A Study of the Treatment of Members Released from the CF on Medical Grounds

Abstract

This policy review was designed to assess the adequacy of policies and procedures affecting the successful transition from military to civilian life of members released from the CF for medical reasons. Responses to a questionnaire survey mailed to former members released on medical grounds during the period 1992-96 indicated significant dissatisfaction with the adequacy and quality of information, assistance and support provided to members throughout the release process; the length and complexity of the disability pension claim process; and the adequacy of financial compensation and benefits provided by existing pension and insurance schemes. Recommendations are made with respect to improving advice and assistance in determining and securing compensation and benefits; counselling and guidance concerning training and preparation for civilian employment and placement assistance; and the requirement for a comprehensive study of compensation and benefits associated with medical release.

Author:
J.W.Stow, Directorate of Personnel Policy
National Defence Headquarters, Ottawa, August 1997

Acknowledgements

The author is indebted to Captain Shirley Paré for research assistance; to Captain Johanna Ewins for technical advice and research data analysis; and to Josée Leclerc and Eric Joly for their administrative assistance and patience.

Table of Contents

Report Home | Search | Help | Français | Comments | D-NET Home

© Minister of Public Works and Government Services Canada

National Defence Défense nationale

Canada

A Study of the Treatment of Members Released from the CF on Medical Grounds

---

Table of Contents

Introduction

Aim

Method

Results

Existing Policies, Procedures and Benefits

Medical Release
Release Process
Second Career Assistance Network (SCAN) Program
Canadian Forces Superannuation Act
Pension Act
Canada Pension Plan
Service Income Security Insurance Plan (SISIP)

Civilian Practice

Workers Compensation
The Public Service Disability Insurance Plan

Policies of Allied Forces

United Kingdom - Resettlement Program
United States - Disability Severance Pay
New Zealand - Accident Compensation

Survey Results

Characteristics of the population
Questionnaire

Rank Differences

Gender Differences
MOC Differences
Narrative comments

Discussion

Health Services
Circumstances
Fairness
Financial benefits
Retirement Income/Standard of living
Second Career Preparation
Civilian Employment

Conclusions

Recommendations

Medical Release Process
Counselling and Guidance
Pension and Insurance Benefits
Second Career Preparation

Summary

© Minister of Public Works and Government Services Canada

National Defence Défense nationale

Canada

Introduction

1. The state of operational readiness of a military force depends, among other things, upon the physical and psychological health and fitness of its members. In the Canadian Forces (CF), considerable effort is expended on ensuring that all members achieve and maintain levels of health and fitness that will enable them to meet the often extraordinary demands of service in a variety of hazardous environments, from operations in conditions of war overseas, to fighting fires and floods in Canada. Inevitably, however, some members suffer injuries or illness during the course of their career that, despite medical treatment and rehabilitation, reduce their ability to meet the Standards of health and fitness required by the CF. Moreover, in a military force which has been reduced in strength by about fifty percent over the past thirty-five years, there has been a concurrent reduction in the willingness of the CF to accommodate permanently unfit members in sedentary or other positions that do not involve strenuous physical activity. Consequently, many members who can no longer meet established Standards of medical fitness are routinely released from the CF.

2. While this policy of releasing the unfit from the organization is obviously designed to further the aim of maintaining operational readiness (albeit at the considerable cost of replacing trained and experienced personnel), it has equally obvious negative consequences for the individuals involved. Indeed, the Canadian government and the CF have established policies and procedures (such as those contained in the Pension Act and the CF Superannuation Act) that are designed to minimize or compensate for such outcomes. While the origins of such measures may be rooted in moral and humanitarian concerns, there are, in the modern era, additional reasons of a utilitarian nature why the care of members who are to be released on medical grounds must be carefully managed. For example, in a country which relies upon the voluntary recruitment of its youth to fill its military ranks, potential recruits may well reconsider the choice of a physically challenging and potentially hazardous military occupation if it becomes evident to them that an injury or illness may result in the termination of one's career with little or no compensation, or adequate training and preparation for a return to civilian employment. Similarly, serving members are likely to be much less eager to place themselves in harm's way if they perceive that a resulting injury, disability, and release from the CF does not automatically result in immediate and adequate compensation, but often to a lengthy bureaucratic process which places the onus on the member to prove his claim for compensation that may fall well short of making up for the dual loss of both career and good health. In the implicit psychological contract between service members and the CF, members expect that if they sustain illness or injury in the line of duty, they will somehow be taken care of. If the CF is to retain and reinforce the loyalty and commitment of its members, and attract new recruits, CF policies must strive to ensure that such expectations are well met.

3. In a time of rapid force reduction, and an increasing inability to retain in the service

members who can no longer meet the minimum medical Standards of the CF, it was considered necessary to review CF policies which determine the treatment of members who are released from the CF on medical grounds.

Previous | Table of Contents | Next

Report Home | Search | Help | Français | Comments | D-NET Home

© Minister of Public Works and Government Services Canada

National Defence Défense nationale

Canada

Aim

4. The purpose of this policy review was to review CF policies and procedures which determine the nature of the support and assistance provided to medically released members, including fairness of the release process, counselling and guidance, financial compensation and benefits, and preparation for civilian employment, and to identify any problems and shortcomings that need to be addressed.

Previous | Table of Contents | Next

Report Home | Search | Help | Français | Comments | D-NET Home

© Minister of Public Works and Government Services Canada

National Defence Défense nationale

Canada

Method

5. The policy review was conducted in four phases:

a. a review of existing policies, procedures and benefits was conducted;

b. a review of the policies and practices followed in Canadian civilian organizations and in allied military forces was conducted for comparison purposes and to establish norms of organizational behaviour outside of the CF;

c. a survey of members released from the CF since 1992 on medical grounds was conducted to determine the impact of, and their perceptions of, existing policies and procedures;

d. requirements for change in policies and procedures were identified.

Previous | Table of Contents | Next

Report Home | Search | Help | Français | Comments | D-NET Home

© Minister of Public Works and Government Services Canada

National Defence Défense nationale

Canada

Results

Existing Policies, Procedures and Benefits

Medical Release

6. The process of releasing members on medical grounds depends upon the degree of disability resulting from the medical condition. Members who are extremely disabled, to the extent that they are incapable of performing any military duty, are normally released under the provisions of QR&O 15.01 Item 3(a) once the appropriate medical category has been approved by the Chief of Health Services. When a member's illness or disability is less extreme, but whose medical category is permanently downgraded below the minimum level required for initial assignment to the member's military occupation, the case is submitted for review by a Career Review Board (Medical) at National Defence Headquarters (NDHQ). This Board is composed of members experienced in the field of occupational employment, career policy and management, as well as a representative of the medical branch. The Board reviews documentary evidence and career recommendations and may recommend the retention of the member, with or without career limitations, or release on medical grounds under QR&O 15.01 Item 3(b). The decision is communicated to the member's Commanding Officer, and the member is normally given a minimum of six months notice of the impending date of release. There is no special appeal mechanism other than the universally available process of applying for redress of grievance.

Release Process

7. Release from the CF is not a simple process. It involves medical and dental examinations; the return of military equipment on loan to the individual; audit of pay documents and establishment of entitlement to severance pay and superannuation benefits, and the completion of numerous administrative release documents. It may also involve arranging to sell the member's current residence, purchasing a replacement residence in another part of the country, and moving family and personal belongings. Part of the process is the conduct of a release interview related to administrative matters, normally conducted by a military non-commissioned member trained in release procedures. At that time the member signs a Statement of Understanding which indicates, among other things, that the member is aware that if he or she has a pensionable disability, the member should make application through a Pension Officer, and that if in receipt of a pension for a disability pursuant to the Pension Act, that the member is entitled to treatment by Veterans Affairs Canada. According to CFAO 15-2 (Release Procedures), a "final step" in the process is an interview with the member by the CO, Base Commander or officer of equivalent or higher rank, depending on the rank of the member being released, to ensure that the member is satisfied that all the release procedures have been completed properly and that all possible counselling and advice has been made available; and to ensure that the

member's departure is conducted in a manner that recognizes the service the member has given to the country.

Second Career Assistance Network (SCAN) Program

8. The stated purpose of the SCAN program as detailed in CFAO 56-20 is to assist military members in planning, preparing and achieving their personal and professional transition to the civilian environment, and members who are to be released on medical grounds are eligible to participate. Services for SCAN clients are administered primarily by Base or Wing Personnel Selection Officers, and include counselling, preparation, referral and evaluation. As the name implies, the focus is on career transition, although SCAN seminars and workshops may include such topics as financial management, health and fitness, adult education and other life-style issues.

Participation in the SCAN program is voluntary, and is normally initiated by the member.

9. With respect to education and training in preparation for a second career, members must obtain prior approval for the proposed course of study or training, and may be reimbursed 50% of the cost of each course, to a maximum total of $2500, upon successful completion of the courses undertaken. Courses may be taken before or after release, but claims for reimbursement must be submitted within one year of release.

Canadian Forces Superannuation Act

10. The Canadian Forces Superannuation Act applies to all members of the regular force, and the type of benefit payable depends upon the reason for retirement as certified by the Service Pension Board (SPB). Members released on medical grounds who have less than 10 years service receive the greater of a return of contributions or a cash termination allowance. However, medically released members with more than 10 years of service are entitled to an immediate unreduced annuity, unlike members released for other reasons who are normally not eligible for an annuity until after twenty years of service. Members released under item 3(a) are entitled to immediate indexing of their annuity, while members released under item 3(b) are subject to the same rules for indexing as other retirees.

Pension Act

11. The Pension Act, administered by Veterans Affairs Canada, provides for the payment of pensions in respect of disability or death arising out of military service. There are two distinct principles or conditions under which pensions may be granted. The first, called the "insurance principle", applies to members who serve in time of war, or in a Special Duty Area (CFAO 56-18). Any disability incurred while serving in such locations is covered, other than a disability caused by "improper conduct"; it does not have to result from the performance of military duty as such. Application for pension under these conditions may be made at any time, and a pension may be paid to members while they are still in the service.

12. The second principle, called the "due to service principle", applies to death and disability arising under conditions other than those covered under the "insurance principle", and where the death or disability arose out of or was directly connected with military

service. Pension entitlements due to this principle are not paid until the member has been released from the service.

13. Assistance in making pension applications may be sought from a Pension Offier of VAC, or from a service officer of the Royal Canadian Legion, at no cost to the member. The amount awarded is based on the assessed degree of disability, ranging from a minimum (tax free) $84.21 per month for a 5% disability, to a maximum of $1684.20 per month for a single, or $2105.25 for a married pensioner who is 100% disabled. Awards of less than 5% are paid as a lump sum amount.

14. Vocational and educational training which was available to disability pensioners under the Pensioners Training Regulations has been discontinued.

Canada Pension Plan

15. To receive a disability pension under the CPP/QPP, a contributor must have been disabled according to the terms of the CPP legislation, must have made sufficient contributions to the plan, must be under the age of 65, and must apply in writing. A contributor is considered disabled under the CPP if he or she has a physical or mental disability which is both severe and prolonged. "Severe" means that the person cannot regularly pursue any substantially gainful occupation. "Prolonged" means that the disability is likely to be of indefinite duration, or likely to result in death. A disability pension under the CPP/QPP consists of a flat-rate component and an earnings-related component equal to 75% of the contributor's calculated retirement pension. The maximum monthly amount is $883.10. Benefits terminate when the disability ceases, when the recipient dies, or when the CPP/QPP retirement pension commences at age 65. Vocational rehabilitation is available to disabled pensioners who are able to take advantage of it.

Service Income Security Insurance Plan (SISIP)

16. SISIP is a group insurance plan designed to meet the disability and life insurance needs of CF members. Enrolment in the Long Term Disability (LTD) component of the plan is compulsory for all members who enlisted on or after 1 Apr 82, and 85% of the cost of premiums is paid by the government. The LTD plan provides a monthly income for members who become "totally disabled" and are released from the CF. "Totally disabled" means incapacitated by a medically determinable physical or mental impairment, and thereby prevented from performing any and every duty of any substantially gainful occupation or employment for which he or she is reasonably qualified by education, training or experience. A member may file a claim for disability income within 120 days of release. The amount paid is 75% of the member's last pay rate, or the amount which, when added to income derived from the CFSA, CPP/QPP, and the Pension Act, would provide a total of 75% of the last pay rate. The LTD benefit includes a cost of living adjustment, and is payable until the recipient's 65th birthday.

17. A member who qualifies for LTD benefits is encouraged to participate in a rehabilitation program which consists of:

a. counselling regarding future goals and the resources available to attain them; and,

b. financial assistance for re-training or re-education when feasible and where such assistance is not available from other sources.

Civilian Practice

Workers' Compensation

18. Workers' Compensation is a system in which workers forego the right to sue their employer and employers assume responsibility for work-place accidents and diseases. Each province or territory is responsible for administering its own Workers' Compensation Act and regulations. Workers' Compensation covers most workers in Canada, from a low of approximately 70% in Ontario to almost 100% in Saskatchewan. The Federal Government is a "Schedule 2" employer which means that the cost of claims and associated administrative expenses is borne directly by the participant organization. Schedule 1 employers pay premiums on behalf of their employees and are insured through collective liability. Workers' Compensation provides for the following primary benefits to workers who sustain injuries or suffer illness as a result of their employment:

a. coverage of necessary health care costs;
b. replacement of lost earnings for time missed from work, ranging from 80% to 90% of net earnings; and
c. vocational rehabilitation and re-training under the guidance of a case-worker.

Vocational Rehabilitation progresses through three phases. Phase 1 involves detailed assessment of personal, physical and vocational capabilities and needs. Phase 2 might include a transitional work program; special work placement; assistive devices and home modifications; work and workplace modifications, and formal training. Phase 3 involves job search training, job search assistance and on the job training.

The Public Service Disability Insurance plan

19. The Public Service Disability Insurance (DI) Plan covers federal public servants who are represented in the collective bargaining process. Employees of a number of designated agencies and corporations also participate in the plan. Participation is mandatory, and 85% of the cost of premiums is paid by the government of Canada. Under the Public Service DI Plan eligible personnel receive an amount equal to 70% of their pay, including other benefits received from such sources as Public Service Superannuation, CPP/QPP, and Workers' Compensation. They are entitled to this benefit for up to 24 months if their disability prevents them from performing their own regular occupation. Benefits continue after this period is over, if the participant is unable to perform any commensurate occupation for which he or she is reasonably qualified by training, education or experience. Commensurate means one for which the rate of pay is at least two-thirds of the current rate for the previous occupation. Benefits end at age 65.

20. The insurer has established a Rehabilitation Unit which takes an active role in contacting, counselling and assisting employees who may be able to re-enter the work force. Individuals may participate in vocational training or a program of work for the purpose of rehabilitation for up to 24 months without losing benefits

Policies of Allied Forces

21. The following paragraphs describe examples of policies and practices followed by other armed forces which might lend themselves to emulation by the CF.

United Kingdom - Resettlement Program

22. With an annual out-flow of some 25,000 service men and women, the British Armed Forces have in place a comprehensive, tri-service resettlement program designed to assist departing members make a successful transition to civilian life. The program includes:

a. Advice and Information.

There is a formal process of preliminary interviews with specialist resettlement officers who are in contact with employment services and agencies. Participation is mandatory for non-commissioned members.

b. Resettlement Briefings

After the initial interviews, members may attend a variety of one to three day resettlement briefings covering topics such as job-search skills, information on specific careers and occupations, personal finance, housing and regional opportunities.

c. Familiarization Attachment

Prior to release, a member may arrange for a five-day period of attachment with a civilian employer to investigate possible career options and determine what further training might be necessary.

d. Pre-release Training

Members may take up to twenty working days to take vocational courses at local or regional "resettlement centres", or other Ministry of Defence sponsored courses available at various other educational and training establishments throughout the UK. During the last nine months of a member's service, the member's spouse may also attend resettlement centre courses, on a payment basis, provided space is available.

e. Individual Resettlement Program

In addition to civilian attachments and formal courses, members may opt to use some of their resettlement time for activities such as CV preparation, job searching and interviews. Members with at least 16 years of service are given an extra week of resettlement time for such activities.

f. Job Finding Support

The Service Employment Network consists of a "Skillbank", the Officers' Association and the Regular Forces Employment Association. Skillbank provides a comprehensive job-matching service and a weekly jobs bulletin. Employers provide information about job vacancies they would like to fill with military personnel and this information is computer-matched with personnel according to their experience, qualifications and preferences. The Officers' Association and the Regular Forces Employment Association also play a major role in helping members find civilian jobs.

g. Marketing

The Ministry of Defence, with the aid of an external consultant, runs a corporate marketing campaign aimed at creating a climate of opinion in which service leavers are sought after for the particular benefits they bring to the workplace. It raises public awareness of the qualities, skills and experience possessed by servicemen and women, and their value and transferability into second careers. The name of the campaign (in 1996) is called "Access to Excellence" and its major theme is that the military has "The Best Trained Workforce in Britain". The campaign is thought to have been a significant factor in the referral of over 30,000 jobs to the Services Employment Network in 1995.

h. Post-Release Support

Members may remain on the Skillbank register for up to 12 months after their release, and the job-finding services of the Officers' Association and the Regular Forces Employment Association are available for the rest of their working lives.

i. Post-Exit Survey

All released members are given the opportunity to comment on the effectiveness of the resettlement support they have received by means of a questionnaire, thus providing valuable feedback upon which to base improvements to the system. The survey also provides information on the employment status of former members three months after they have been released, providing a measure of the program's effectiveness.

United States - Disability Severance Pay

23. When service members are released from the armed forces of the United States for service-related disabilities, a distinction is made between disabilities of a "real and substantial" nature which warrant lifetime disability retired pay, and "minor" disabilities which, although significant enough to adversely influence the ability to perform military duty, do not seriously impair the member's earning capacity in civilian life. In the case of such minor disabilities, it is recognized that "such separations are nonetheless involuntary, that affected personnel are forced to reintegrate themselves into the mainstream of civilian life, and that fair and considerate treatment of such personnel (is) thus required, at least in

part in order to assure individual members of the armed forces that, if they are ever disabled in the service of their country, they will not be left to cope with their resulting separations from the service on their own."[1]

Accordingly, members with less than 20 years of service who are released on the basis of a disability rated as less than 30% are eligible for a lump-sum "disability severance pay". Disability Severance Pay is computed on the basis of two months pay for each year of active service, not to exceed two years pay.

[1] Military Compensation Background Papers - Compensation Elements and Related Manpower Cost Items - Their Purpose and Legislative Backgrounds. Fourth Edition November 1991. U.S. Dept of Defense.

New Zealand - Accident Compensation

24. In New Zealand, the organization for the administration of War Pensions is unified with that of the Department of Social Welfare. Under this organization, the provisions of the war pensions legislation apply only to service either in New Zealand or overseas in connection with a war or emergency, while the New Zealand Accident Compensation Act covers work-related injuries incurred under other circumstances. Claims are reviewed at any one of 25 major district offices of the New Zealand Income Support Service. The Accident Compensation Commission is also responsible for the vocational rehabilitation of those medically released as a result of an accident, whether work-related or not. The New Zealand Defence Force pays an annual levy to the Commission to cover the costs of benefits and services administered by them.

25. Apart from the evident size of the British resettlement program, it contains many of the components already found in the SCAN program. Noteworthy differences include the mandatory participation of NCMs in resettlement interviews, ensuring that everyone is fully aware of the opportunities and services available; the active promotion of a marketing campaign by the MOD; and the opportunity for released members to provide feedback to the system. The American disability severance pay specifically recognizes the need to compensate members whose careers are terminated for relatively minor disabilities, and is more generous than the CFSA in its cash payment to those who have less than ten years of service. New Zealand provides a model for the possible transition from wartime pension legislation to a system based on or integrated with a Workers' Compensation type of program.

Results

26. A survey questionnaire was mailed to 1722 (of 1865) former members whose last known address (address on release) was on record and who had been released from the CF (Regular Force) on medical grounds since 1 Jan 92. (Addresses for the remainder were incomplete). 408 surveys were "returned to sender" because the person was no longer at that address, and 648 of the remaining surveys, or 49%, were completed and returned.

Characteristics of the population

27. The rank profiles of the population and sample were as follows:

	Population N = 1865	Respondents N=648
Sr. Officer	3%	6%
Jr. Officer	9%	12%
Sr. NCO	30%	37%
Jr. NCM	58%	45%

In relation to their proportion in the population of released members, junior NCMs are somewhat under-represented among those who completed questionnaires, while the senior NCOs and officers are somewhat over-represented. Since records were not kept as to which questionnaires were not successfully delivered, there are at least two possible explanations: one, that the younger NCMs are more likely to have changed addresses since their release and did not receive a questionnaire; two, that the junior NCMs were less inclined to take the time to complete the questionnaire. In any event, where appropriate, analysis of responses by rank grouping permitted the identification of differences between the four rank levels.

28. The most commonly represented MOCs among the respondents were as follows:

031	Infantryman	10.9%
411	Vehicle Tech	5.6%
935	Mobile Support Equipment Operator	5.3%
911	Supply Tech	4.5%
831	Administrative Clerk	3.9%
011	Crewman (Armour)	3.4%
711	Medical Assistant	3.4%
861	Cook	3.1%
314	Marine Engineering Artificer	2.3%
021	Field Artilleryman	2.2%

Questionnaire

29. A copy of the questionnaire is at Annex A. The questionnaire was designed to elicit responses related to:

a. the circumstances surrounding the medical condition;
b. fairness of the medical release process;
c. financial benefits;
d. second career preparation; and

e. civilian employment.

30. Circumstances Regarding Release

a. 74% reported that the medical condition that resulted in their release was attributable to military service.
b. 22% reported that the illness or injury happened while on deployment to UN or other operations overseas.
c. 83% reported that the injury/illness happened while on duty.
d. 81% reported that the injury/illness happened in Canada.

31. Fairness

a. 57% did not agree with the CF's decision to release them.
b. 84% did not think they had been fairly compensated.
c. 69% did not think that the medical release process is a fair one.

32. Financial

a. 75% reported receiving an annuity under the CFSA.
b. 80% reported having applied for a medical pension under the Pension Act.
c. 44% reported receiving a medical pension under the Pension Act.
d. 21% reported receiving financial benefits under the SISIP.
e. 17% reported receiving disability benefits under the CPP/QPP.
f. 12% reported current income of as much or more than their salary at release.
g. 18% reported current income of between 75%-99% of their salary at release.
h. 41% reported current income of between 50%-74% of their salary at release.
i. 29% reported current income of less than 50% of their salary at release.
j. 6% rate their standard of living significantly better than while in the CF.
k. 39% rate their standard of living as about the same as while in the CF.
l. 54% rate their standard of living as significantly worse than while in the CF.
m. 58% felt they were not given adequate information on financial entitlements prior to release.

33. Second Career Preparation

a. 70% reported attending a SCAN seminar or workshop before release.
b. 47% reported having an interview with a Personnel Selection Officer or other staff member concerning planning and preparation for a second career.
c. 42% were satisfied with the information provided.
d. 15% reported having taken training/education courses subsidized by the CF, in preparation for a second career.
e. 28% reported having taken training/education courses paid out of their own pocket, in preparation for a second career.
f. 55% reported that they were not aware that they could apply to have the CF subsidize certain kinds of courses up to one year after release.

34. Civilian Employment

a. 55% reported that their medical condition had prevented them from being employed since their release.
b. Respondents reported their current employment status as follows:

24% - full-time
17% - part-time
19% - unemployed and looking for work
20% - unemployed and not looking for work
8% - self employed
6% - student
7% - home-maker

c. 40% reported that skills and experience acquired in the military helped them get a job.
d. 20% acquired the necessary training/education after they became aware that they would be released, or after they were released from the CF.

Rank Differences

35. Rank/Attributability of medical condition to military service

a. 64% of the Senior Officers,
b. 65% of the Junior Officers,
c. 74% of the Senior NCOs, and
d. 78% of the Junior NCMs said their injury/illness was attributable to military service.

36. Rank/Medical pension

a. 33% of the Senior Officers,
b. 31% of the Junior Officers,
c. 45% of the Senior NCOs, and
d. 47% of the Junior NCMs report receiving a medical pension.

37. Rank/SISIP benefits

a. 14% of the Senior Officers,
b. 17% of the Junior Officers,
c. 15% of the Senior NCOs, and
d. 29% of the Junior NCMs report receiving benefits under the SISIP.

38. Rank/CPP benefits

a. 6% of the Senior Officers,
b. 13% of the Junior Officers,
c. 16% of the Senior NCOs, and

d. 20% of the Junior NCMs report receiving benefits under the CPP/QPP.

39. Rank/Income after release

a. 6% of the Senior Officers,
b. 20% of the Junior Officers.
c. 25% of the Senior NCOs, and
d. 37% of the Junior NCMs report post-release income of **less than 50%** of their salary at release.
e. 25% of the Senior Officers,
f. 27% of the Junior Officers,
g. 9% of the Senior NCMs, and
h. 10% of the Junior NCMs report income **equal to or more than** their salary at release.

40. Rank/Standard of living

a. 22% of the Senior Officers,
b. 39% of the Junior Officers,
c. 55% of the Senior NCOs, and
d. 63% of the Junior NCMs report a standard of living that is **significantly worse** than that experienced while in the CF.

41. Rank/Adequacy of financial entitlement advice

a. 31% of the Senior Officers,
b. 57% of the Junior Officers,
c. 50% of the Senior NCOs, and
d. 67% of the Junior NCMs said they were **not given adequate information** regarding their financial entitlements.

42. Rank/Knowledge of education/training subsidy

a. 34% of the Senior Officers,
b. 63% of the Junior Officers,
c. 49% of the Senior NCOs, and
d. 60% of the Junior NCMs said they **were not aware** that they could apply to have the CF subsidize certain education and training courses up to one year after release.

43. Rank/Medical condition and employment

a. 39% of the Senior Officers,
b. 43% of the Junior Officers,
c. 56% of the Senior NCOs, and
d. 62% of the Junior NCMs reported that their medical condition had **prevented them from being employed** since release.

44. Rank/Employment Status

a. 14% of the Senior Officers,
b. 9% of the Junior Officers,
c. 22% of the Senior NCOs, and
d. 20% of the Junior NCMs reported being **unemployed and looking for work**.

45. Rank/Relevance of military skills and experience to employment

Among those employed:

a. 64% of the Senior Officers,
b. 49% of the Junior Officers,
c. 43% of the Senior NCOs, and
d. 32% of the Junior NCMs reported that the skills and experience acquired in the military helped them get the job.

Gender Differences

46. 18% (110) of the respondents were women, distributed by rank as follows:

Senior Officers	2 (1.8%)
Junior Officers	16 (14.4%)
Senior NCOs	28 (25.2%)
Junior NCMs	63 (56.7%)

47. They were most commonly from the following military occupations:

Adm Clerk	831	12.7%
Supply Tech	911	10%
Medical Assistant	711	7.3%
Mobile Support Equipment Operator	935	6.4%
Nurse	57	4.5%
Infantryman	031	3.6%
Vehicle Tech	411	3.6%
Maritime Surface/Sub-	71	2.7%

surface

48. The women's responses to the survey questions were quite similar to the men's, with very few exceptions. The circumstances giving rise to their release; their perceptions with respect to fairness; their experience with pension and insurance plans; and their experiences with respect to second career preparation were all similar. However, their current (post-release) income as a group was less than that of the men. 44% of the women reported income of less than 50% of their pre-release salary compared to 25% of the men, although the number reporting a significantly worse standard of living was not significantly different from the men. This may be explained to some extent by the responses on civilian employment status, where women were more likely (15% of them) to be homemakers than men (6%), and somewhat more likely to be students (8%) than the men (5%).

MOC Differences

49. In order to test the hypothesis that NCMs trained and employed primarily in operational MOCs might experience more difficulty in making the transition to civilian employment than members trained in more "marketable" skills, the group of respondents from the army combat arms trades and the navy boatswain trade (Group 1) was compared with members deemed to have skills more relevant to civilian employment areas. Trades considered to be more marketable were further divided into the less technical trades such as administrative clerk, cook and supply technician (Group 2) and the more technical trades such as naval electronic technician, army fire control systems technicians (electronic and optronic), aero engine and air frame technician (Group 3).

50. Contrary to expectations, the combat arms members fared at least as well as the other members in terms of employment, income and standard of living.

	Group 1 (N= 111)	Group 2 (N=98)	Group 3 (N= 110)
Full-time employment	28%	16%	21%
Part-time employment	20%	22%	19%
Unemployed/looking for work	16%	19%	18%
As much or more income	13%	5%	13%
75% - 99% income	14%	25%	17%
50% - 74% income	47%	36%	42%
less than 50%	26%	34%	26%
Standard of living about the same	35%	38%	37%
Standard of living significantly better	7%	4%	5%
Standard of living significantly worse	56%	58%	58%

Narrative comments

51. 63% (408) of the respondents wrote narrative comments in the space provided. These comments were grouped together according to the similarity of their content under the

following headings and sub-headings. (Numbers in brackets reflect the number of respondents who raised the issue).

a. Pension eligibility/claim process (201)

medically released members should automatically be entitled to medical pension (46)

long delays in receiving benefits cause financial hardship (43)

must be dead to qualify for 100% benefits. Who decides what % pain and suffering are worth? (24)

DVA attitude - not interested in helping member, doesn't buy CPP/SISIP recommendations, only interested in saving government money (20)

medically released members should have more time to claim (19)

once you get one benefit, existing ones are clawed back. Members not aware, not prepared (15)

medically released members' pensions should all be indexed immediately (12)

civilian doctors have no understanding of military life - no help with claims for DVA (8)

SISIP only interested in discrediting claims. It's mandatory so member should be given benefit of doubt (7)

military should follow WCB/RCMP procedures (5)

DVA no understanding of service tradition of getting on with the job (4)

shouldn't matter where illness/injury happened. Member serves country whether in Bosnia or Shilo (3)

b. Emotional impact/anger (161)

treated like a number, not a person. CF abuses body then tosses it out. Felt abandoned, felt like member of family until medical release (76)

angry over being released. Felt could still do the job - either in same or different MOC (72)

treated/harassed as a malingerer by superiors/peers (10)

angry with questionnaire - waste of time, nothing will change (3)

c. Information and guidance (113)

release clerks unable to explain financial details of the various pensions (46)

poor/no information on retraining benefits (42)

should be separate SCAN for medical releases (11)

never received requested SCAN interview, or simply told to sign as having received counselling (9)

SCAN seminars focussed on FRP clients (3)

SCAN attendance should be mandatory (2)

d. Medical treatment/records (72)

lack of documentation of injuries and accidents, including during Gulf war (22)

civilian doctor has been able to diagnose/treat condition MO was unable to treat (14)

long wait for medical records obtained under access to information. Should be provided to members on release. (10)

medical records not well maintained, information missing/misplaced (9)

member should have entitlement to continued care at military medical facilities/pharmacies (9)

specialist should assess injuries at release, so it doesn't have to be done later for claim purposes (4)

member should have access to alternative care, ie chiropractic care (2)

Gulf war syndrome not recognized (2)

e. Support and assistance (49)

complexity of claiming benefits from various agencies is too much for members coping with illness or injury. Members need assistance. (36)

member requires assistance finding civilian physician/ organizing health insurance (6)

CF should help member find job before release (4)

member requires continued support after release eg for second career assistance, claims to agencies, adjustment to civilian life (3)

f. Release process (47)

Release item changed after release - in some cases, years later - without explanation (37)

Release went smoothly/functioned well; member treated with respect. (7)

Permit extension of some benefits, like last move, until pensions are settled. Member may not know what is affordable until then (2)

Member released from base in other official language (1)

g. CRB(M) Process (42)

Member should have access/input/representation on the board (16)

Process should be speeded up (10)

Member should be entitled to a second opinion/access to a specialist. (9)

No explanation for decision to release even when member has been recommended for retention. (6)

h. Re-training/job referral (24)

members not able to pay full cost of training up-front then wait for reimbursement (8)

Military should provide documentation to inform potential employers of members' physical capabilities. Employers don't

understand that medical release from military does not preclude performing many civilian jobs. (8)

Lack of certification/recognition for military training. (6)

Previous | Table of Contents | Next

Report Home | Search | Help | Français | Comments | D-NET Home

© Minister of Public Works and Government Services Canada

National Defence Défense nationale

Canada

Discussion

Health Services

52. Although an examination of the military health services system was not within the scope of this review, a number of respondents (72) included narrative comments on some aspects of the system. The majority of these comments concerned documentation and records rather than the quality of health care received, although a few members (14) felt that they had received more effective treatment by civilian practitioners after release. The primary concern for members being released and seeking pension and insurance benefits was to obtain complete and accurate documentation of the medical circumstances giving rise to the condition that resulted in their release. Some members complained that their records were incomplete or missing, or that they had to wait too long to access them through the Privacy Act. Presumably a less formal and quicker method of access could be developed.

Circumstances

53. It is not surprising that eight out of ten of the released members surveyed indicated that their medical illness or injury was incurred in Canada. Given the range of diseases and injuries that may lead to a medical release, it is perhaps more surprising that eight out of ten report that their illness or injury happened while on duty, and three out of four feel that their condition was attributable to military service. Indeed, narrative comments concerning the apparent difficulty many members have in convincing Veterans Affairs Canada that they have a pensionable disability indicates that members leave the service without definitive information as to whether or not their disability is "officially" recognized as attributable to service in the CF. Even among those who reported suffering their illness/injury while on operational deployment overseas, 36% were not, or not yet, receiving a medical pension, even though the so called "insurance principle" would seem to justify a higher expectation.

54. It seems clearly desirable that members who are to be released on medical grounds should know exactly what the official conclusions of the CF and VAC are with respect to their entitlements on release. Otherwise, some members will continue to waste months and years of time and effort, and suffer long periods of stress, anger and disappointment in unsuccessful efforts to gain what they consider to be appropriate compensation.

Fairness

55. It is perhaps not unexpected that over half of the members who are being medically released do not agree with the CF's decision. People cannot be expected to greet a notice of dismissal with enthusiasm, particularly when they are young, dependant on a secure income, and are told they no longer measure up to required Standards of health and fitness.

Moreover, a high percentage - 69% - consider the medical release process to be unfair, and this does not bode well for the kind of image of the CF that medically released members will carry back into the civilian community. Nor does it send an encouraging message to other service members who know that they may be subject to the same process at some time in the future.

56. Anger, frustration and emotional distress were expressed frequently in the narrative comments, and were associated with almost every aspect of the medical release process, including Career Review Board (Medical) (CRB(M)) deliberations, advice on financial benefits, advice on re-training opportunities, post-release medical care, and assistance in establishing entitlement to a medical pension or insurance benefits. Superiors, co-workers and military staff involved in the process were variously characterized as uncaring, unhelpful, and in some cases as harassing. Positive comments were few, but did serve to illustrate that the system can and does work for some people.

57. The following comments are illustrative of the overall reaction of some former members:

> *"Until anything like this could happen to any individual, one cannot understand the feeling of helplessness* (Jr. NCM, 6 years of service (YOS))"
>
> *"The day you are released from the forces, you are totally amputated from an organization in which you devoted 27 years of service. What you are left with is a terrible void resulting in feeling betrayed and rejected* (Junior NCM, 27 YOS)"
>
> *"Je me souviens d'avoir été laissé à moi même sans information, comme un cheval qu'on se débarasse* (Infantryman, 29 years of age)"
>
> *"I served for 13 years in the military each day willing to give whatever it takes to protect my country, and in return I receive no loyalty or respect from the government I served. F#%& you too!* (Jr. NCM, 13 YOS)"
>
> *"It felt like I was an outcast. No-one cared and no info was provided... The military sucks big-time in giving help to most people on retirement (unless you're someone very important or you just happen to know so-and-so, and all your dreams come true and you don't have to fight for it - like us idiots. They say what's good for the goose is good for the gander! I think not* (Sr.NCO, 18 YOS)"
>
> *"I was treated with care, dignity and honesty...* (Sr.Officer, 29 YOS)"
>
> *"I have no complaints regarding the medical release process. I was well looked after by all departments involved, but especially by my own boss who was most compassionate and super-efficient in helping me and my spouse through this very difficult period.* (Jr.Officer, 30 YOS)"
>
> *"I felt like I was dumped like garbage* (Sr.NCO, 31 YOS)"

58. The main complaint about the fairness of the CRB(M) was that members had no means of providing input to the Board or to be represented at its proceedings. This gave rise to the feeling of being treated "like a number" rather than a person. Members also felt that they should be entitled to obtain a second opinion from an appropriate specialist as to their diagnosis and prognosis. When local command and staff authorities had recommended retention, members felt that they deserved a more thorough explanation when the Board decided to override that recommendation and direct release instead. Some members felt that they were unfairly released as a result of the general pressure of military cut-backs.

> *"I did not have the opportunity to speak to the Board on my own behalf. They look at documents and do not seem to realize that they are ruining a person's career with the stroke of a pen* (Jr.NCM, 16 YOS)"
>
> *"When all is said I had no rights when it came to any defence insofar as the medical board decision* (Sr.NCO, 28 YOS)"
>
> *"The ill/injured CF member has no say in the process where release will be one of the options. The career medical release boards are a farce. There is no allowable, independent medical advice either sought or taken... The whole process, from start to finish...was a disgrace* (Sr.Officer, 22 YOS)"
>
> *"Unit COs and Admin O know the capacities and needs that each of their members provide therefore their recommendations must carry more weight in the release decision processes. In my case it did not occur. I was highly recommended for retention but I say it again, I was part of the cuts.*
> (Sr.NCM, 23 YOS)"

59. The only avenue of appeal of a CRB(M) decision to CF authorities is by way of an application for redress of grievance, which members are probably aware would not likely be resolved until after they have already been released from the service. Not surprisingly, many members have taken their complaints to the Canadian Human Rights Commission, where complaints of discrimination on the basis of a disability have been by far the most common complaints received from members, or former members of the CF.

Financial benefits

60. Very few members (16%) felt that they had been fairly compensated for their compulsory release on medical grounds. While that message is very clear, the information provided on whether or not members are receiving an annuity under the CFSA, or a disability pension under the Pension Act, may be suspect. When question 4 (years of service) was cross-referred to question 13 (are you receiving an annuity under the CFSA?) it was found that 35 (26.7%) of the 131 respondents who reported less than 10 years of service also indicated that they were receiving an annuity. Similarly, of those who reported having served for more than 10 years, 53 of 480, or 11% indicated they were **not** receiving an annuity. Since the CFSA provides for the payment of an immediate annuity to any member released on medical grounds who has served for ten or more years, it appears that many members either did not accurately report how many years they had served, or were not clearly aware of the difference between a medical pension and an annuity under the

CFSA. The latter seems to be the more likely explanation. Since an annuity is more commonly referred to as a pension, the confusion is understandable, and given the circumstances of a premature release on medical grounds, it seems likely that some members believe their annuity to be a "medical pension", while others may consider their pension to be an annuity. This situation is consistent with the response to question 20, where 58% reported that they were not given adequate information regarding their financial entitlements, and with narrative comments on the subject:

> *"My benefits both financial and administrative were never explained to me. The people I asked either didn't know or gave the wrong info...* (Jr.NCM, 7 YOS)"

> *"No-one seems to be familiar with medical pensions on release - procedures to follow; how to apply; benefit rates; redressing of the boards decision. I still don't know and can't find out how to get medical benefit increased* (Sr.NCO, 28 YOS)"

61. 80% of the respondents reported that they had applied for a medical pension under the Pension Act, and 55% of those who applied reported that they were receiving one. From the narrative comments, it is clear that some of the respondents were still waiting for adjudication of their claim, or resolution of an appeal. Indeed, one of the most frequently expressed complaints concerned the time and difficulty former members encountered in advancing their claims through the VAC claim process. Moreover, even if successful, many members found the monthly amount awarded to be totally inadequate:

> *"Dans mon cas, c'est un accident en exercise, blessure aux vertèbres. J'ai fait une demande de pension médicale, j'ai passé trois fois devant le commissaire avant qu'on decide que ma blessure était attribuable au FC mais par contre, on m'attribue une pension de $80.00 par mois. C'est ridicule! Je suis obligé de travailler a plein temps, mais il reste que mon dos me fait souffrir...* (no identification)"

> *"After fighting with Veterans Affairs for 4 years , I was finally awarded a meagre monthly settlement* (Jr.NCM, 7 YOS)"

> *"I was released in Aug 92, and four and a half years later am still trying to get satisfaction from Veterans Affairs.* (Sr.Officer, 26 YOS)"

> *"I went into the military healthy but (was) released with a disability. Never be able to support my family the way we were accustomed to when I was in the forces. The DVA pension I receive will not even pay for our food for a month. The monthly compensation that I now receive is inadequate, with the pain and suffering I will have to endure the rest of my life!* (Jr.NCM, 15 YOS)"

> *"It was a very frustrating process, entirely unnecessary and very demeaning. I had an injury that occurred on duty while in the forces; it was fully documented in my medical file. Immediately upon release I applied for a medical pension and went through two years of battling before the medical board - only to receive an $87.00 a month pension for an injury that the*

Forces deemed me unfit for active duty and therefore had no choice but to release me (Jr.NCM, 25 YOS)"

62. A draft report of an evaluation study on the Pension Program produced by Veterans Affairs Canada in 1992 indicates that the problems currently reported by former CF members have been recognized for some time. For example, in that study's survey of disability pensioners, it was found that the **average** time elapsed from the date of application for a pension to the date a decision was rendered was **29.6 months**. Moreover, the most common level of disability awarded for regular force clients was **5%**, with 87% of regular force applicants assessed at less than 33% disability. If these are, as they appear to be, valid measures of the nation's gratitude to those citizens who have placed themselves in harm's way in the service of Canada and suffered because of it, one is led to conclude that such gratitude is at best sparingly expressed. It is almost certain that very few CF members embarking on their operational exercises and missions are aware of the meagre nature of the pension compensation that would likely be awarded if they were to sustain an injury which led to their release from the forces.

63. The Pension Program study concluded, among other things, that a gradual harmonization and eventual integration of the Pension Program into the national social security safety net was desirable, if not inevitable - not unlike the New Zealand program. An important component of some of the strategic options drafted in the study report was to reduce the client group of the program to include only theatre of war service and Special Duty Area service disability pensioners. Members disabled through peacetime service, other than in a Special Duty Area, would be covered through Workers Compensation by way of the Government Employees Compensation Act. If recommendations for comprehensive change such as this were adopted, "... about 1998 or thereabouts, Veterans Affairs with its improved Pension Program, would be well positioned to usher out one era and welcome in another" . It remains to be seen whether organizational changes within the Veterans Affairs Portfolio brought about in accordance with Bill C-67 (Pension Reform legislation) in September 1995 will have the effect of improving service to clients.

64. The question of different or perceived "preferential" treatment under the Pension Act for members who serve in Special Duty Areas remains contentious for many members. The validity of such a distinction may have been apparent during World War II and the Korean war, but that no longer seems to be the case. It is not obvious to members why a soldier injured while on a UN deployment - whether on duty or not - should be eligible for immediate compensation (while still serving) in the form of a disability pension, while someone injured in the line of duty in Canada is not eligible for compensation until he or she is released from the CF.

65. The vast majority of medically released members (79% of the respondents) do not receive benefits under SISIP presumably because they do not qualify as "totally disabled". Thus while those who do qualify are grateful for the benefits they receive, many other former members resent the fact that they were forced to pay into a disability insurance plan from which they receive no benefit, even though they were released from the CF because of a disability. Perhaps they did not understand, or had forgotten, that the insurance plan does not cover partial disability.

"SISIP was very helpful and should be lauded for their attitude (Jr.Officer, 11

YOS)"

"I was lucky enough to get on SISIP ... therefore I have not paid for any courses out of my own pocket. I find the rehabilitation course that they provide along with counselling very helpful. (no identification)"

"I applied for SISIP benefits, was turned down and told there was no appeal process. I feel that this was unfair. I had to pay into this plan my entire military career.

(Jr. NCM, 15 YOS)"

"SISIP is a useless waste of money unless your injury leaves you 100% vegetable (Sr.NCO, 49 years of age)"

66. Few respondents (17%) reported that they were receiving disability benefits under the Canada Pension Plan, and none commented on the plan, which, like SISIP, benefits only the totally disabled.

67. The actions of the CF's hostage rescue unit (JTF2) located in Ontario may be seen as a commentary on the current state of compensation and benefits for service-related disability . The primary role of this unit is to undertake extremely dangerous missions, potentially involving deadly combat at close quarters, and the realistic simulation of operational scenarios necessarily and routinely involves training in a high risk environment. Having witnessed the experience of one of their NCOs injured in training and subsequently released, and having been briefed as to existing CF insurance and pension programs, the unit is currently negotiating with private insurance companies to obtain group coverage which will provide prompt compensation to supplement existing programs. Unit members have indicated their willingness to bear the cost. They also perceive that any CF member who sustains injuries overseas in a Special Duty Area, whether in the line of duty or not, gets "special treatment" compared to them, despite the high risk to which members of the counter-terrorist unit routinely expose themselves, albeit normally in Canada. They are probably not yet aware that this difference in standard of treatment is about to be expanded by the enactment of regulations which will permit members released as a result of a disability incurred in a Special Duty Area to be considered for transfer to positions in the federal public service.

68. Ironically, the injured NCO released from the JTF 2 unit is reported to have been hired by the Ontario Provincial Police to instruct their members in the highly specialized skills he acquired in the CF.

Retirement Income/Standard of living

69. In a group of people of whom 90% are 50 years of age or younger, and 75% are 45 or younger, only 12 % reported income which was as much as, or more than, their salary as a member of the CF. 29% reported income of less than half of their military salary. However, when rank is taken into consideration, the data show that whereas only 6% of senior officers report receiving less than 50% of their former income, 25% of the senior NCOs and 37% of the junior NCMs are in that category. The fact that the junior NCMs have on

average fewer years of service than those more senior (and thus lower levels of annuity income) may account for much of the difference, but a comparison of junior Officers (20% earning less than 50%) with the junior NCMs (37% earning less than 50%) indicates that employability in the civilian job market probably has a significant influence on the post-release income of younger service members.

70. As might be expected, the loss of income resulting from premature medical release from the CF is associated with a commensurate decline in the standard of living of former members. The seriousness of the decline experienced is greatest among the non-commissioned ranks, with 55% of Senior NCOs and 63% of Junior NCMs rating their standard of living as significantly worse than before their release, compared to 22% of Senior Officers and 39% of Junior Officers.

71. Somewhat surprisingly, as discussed previously under MOC differences, despite what was expected to be a disadvantageous lack of skills transferable to the civilian marketplace, NCM members of the combat arms trades (Group 1) fared no worse - nor much better - than members with more apparently marketable skills. In fact their post-release income was almost exactly the same as the group 3 skilled technical trades, and responses concerning the perceived standard of living after release were remarkably consistent across all three groups. Members of Group 2 (including Military Police, Administration Clerk, Cook and Supply Tech), with apparently marketable, but non-technical skills, were somewhat less likely than Group 1 to be fully employed (16% vs. 28%); less likely to have post-release income as much or more than they earned while in the service (5% vs 13%); but equally likely to have income of at least 75% of their previous military income.

Second Career Preparation

72. While 70% of the respondents reported attending a SCAN seminar or workshop prior to their release, a closer examination of the data reveals that attendance increased with years of service. Thus while 85% of those with more than 25 YOS attended a SCAN session, only 48% of those with less than 10 YOS did so. Similarly, although 47% of the respondents reported having an interview with a PSO or other officer concerning a second career, only 36% of those with less than 10 YOS did so. However, this should not be taken as an indication of lack of interest in second career preparation among the junior cohort, since 42 % of those with less than 10 years of service took preparatory courses at their own expense, compared with only 28% overall. The answer to question 26 provides a more likely explanation, in that only 27% of those with less than 10 YOS reported that they were aware they could apply for subsidization of courses, compared with 50% of those with more than 10 years. It seems quite likely that younger and less experienced members of the CF simply are not as aware as their more experienced colleagues of the kinds of counselling and assistance that are available to them. Moreover, despite the generally high regard with which the SCAN program is regarded, narrative comments also indicate that junior members feel that SCAN seminars are oriented primarily towards the senior ranks and pre-retirees.

> *"The SCAN program is an excellent way to inform members of what to expect on civvy street. I believe that all members should start attending these seminars with 10 years of service, and updating every two or three years* (Sr.NCM, 31 YOS)"

"The SCAN seminars were 90% occupied with senior NCM's and officers who were asking questions in ref to where they could hide their money from FRP and/or regular retirement (Jr.NCM, 20YOS)"

73. Members also commented that the SCAN system is not oriented to the specific information needs of members being released on medical grounds:

"The SCAN system is geared towards people with degrees and advanced management skills. The system supplies nothing in the way of information as to what benefits may apply, how to apply or where to get the information (Jr.NCM, 25 YOS)."

"For anybody to be released by a medical there should be more information given out by the people at NDHQ as to exactly what they are entitled to, ie training, medical help after release... No-one can read all the CFAO, QR&Os etc to find out what he is entitled to, and I feel that this should be your priority, to give the service member <u>all</u> the info he requires (Sr.NCO, 30 YOS)"

74. It may be worth repeating at this point that the purpose of the SCAN program is not simply to help retiring members obtain civilian employment, but "to assist military members in planning, preparing and achieving their personal and professional transition to the civilian environment" (CFAO 56-20). Members released for medical reasons are specifically included as eligible clients of the SCAN program.

75. In order to improve the current situation, where the majority of medically released members suffer a significant loss of income and a commensurate decline in their standard of living, it would appear that, apart from the possible enhancement of compensation and insurance programs, the most effective option for improving the released member's lifestyle and well-being will be by enabling the member to reestablish his or her earning power. One of the possible reasons that more of the combat arms members were fully employed than the group 2 members is that more of them (36% vs 16%) took the step of taking training or educational courses - paid for by themselves - to prepare themselves for a second career. Assuming a normal period of six months notice of impending release on medical grounds, there should be sufficient time for every affected member to be thoroughly assessed and counselled with respect to personal skills, vocational aptitudes and potential employment opportunities, and a determination made of the course of training and education best suited to enhance the job-seeking prospects of each member. Unless a member specifically declines such assistance, no medically released member should leave the CF without knowing exactly what his or her options are with respect to appropriate courses of training and education, and to what extent funding is available from the CF. In cases where the medical condition of a member precludes immediate participation in second career courses, the period of time in which the member may claim reimbursement for costs should be extended accordingly. In cases where it is possible for courses to be taken or started prior to release, then the member should be permitted to do so, given that the member has already been declared unsuitable for further service. When a member cannot afford to pay the full amount in advance for a course, an advance of funds should be made, repayable to the CF only if the member fails to complete the course.

Civilian Employment

76. As might be expected, the medical condition of a released member is strongly associated with employability. 54% (318) of the respondents reported that their medical condition had prevented them from being employed, and of these, only 6% reported that they were currently employed full-time, and 12% part-time. In contrast, of the 45% (271) who reported that their medical condition had not prevented them from being employed, 45% reported full-time employment and 23% part-time. In the latter group, only 4% were unemployed and not looking for a job, while among those whose medical condition had prevented employment, 34% were unemployed and not looking. Finally, the more important statistic is that which indicates that of those whose medical condition had not prevented them from being employed, 14% (38) were unemployed and looking for work, while for those whose medical condition had prevented employment, 23% (72) were unemployed and still looking for work. This group of "unemployed and still looking for work" comprises 19% of all the respondents, and this proportion may be considered as one criterion of the success or failure of any program designed to assist the occupational rehabilitation of medically released members. However, the data do not show how many of the medically restricted personnel who were unemployed and not seeking employment may simply have "given up".

77. Of those who reported that the skills and abilities acquired in the military helped them get a job, 64% of the senior officers compared to 32% of the junior NCMs were in this category. Senior Officers were least likely (10% of them) to have acquired additional training in preparation for, or as a result of their release, while junior officers (30%) were most likely.

78. Since the combat arms trades have generally higher medical and fitness Standards than many of the support trades (and thus a lower "threshold" for career action in the event of a medical employment restriction), a possible explanation of their equal success rate in gaining post-release employment was that they might be fitter, or less severely limited in their employability in the civilian work-place. However, a closer look at the data revealed that this is not the case, with almost exactly the same proportion of the combat arms group (57%) reporting that their medical condition had prevented them from being employed since release, when compared with the other two groups. What does distinguish the combat arms cohort from the other two groups is the number of members released at a relatively youthful age; 29% of them under the age of thirty, compared to 8% in group 2, and 5% in group 3. Thus it appears that with youth on the side of many, and the not insignificant acquired attributes of discipline and leadership, and trained skills of organizing, instructing and directing others, combat arms members are equally competitive in the civilian job market as members of other trades. Whereas the efforts of individual members to prepare themselves through self-paid re-training and educational courses contributes to this competitiveness, it is incumbent on the CF to ensure that all members are made aware of their entitlement to counselling, assistance and financial support for second career preparation.

Previous | Table of Contents | Next

Report Home | Search | Help | Français | Comments | D-NET Home

© Minister of Public Works and Government Services Canada

Conclusions

79. There is no doubt that the policies and procedures currently in place in the CF were established with the intended aim of assisting medically released members make a successful transition to civilian life. The evidence brought forward in this study, however, shows that they fall short of achieving that aim in a number of ways, causing a great deal of anger and resentment among many released members who believe that the system has failed them.

80. To begin with, the service member's involvement and input to the process which begins with medical diagnosis and ends with a decision to terminate the member's career is not as direct as many would wish. However, in recent years, changes to the process have been made which may not have been experienced by many of the respondents. The documentary material to be reviewed by the Career Review Board in arriving at a career recommendation is now disclosed to the member, and the member is given the opportunity to prepare a submission to the Board prior to its deliberations. When a member's CO is informed of the decision to release the member, the notification includes an explanation of the rationale behind the decision. Nonetheless, it is important that the medical release process owners continue to strive for openness and fairness, and seek feedback from members to determine their reactions and the need for further evolution of the process.

81. Unfortunately, it is probably an unachievable goal to expect that most members will agree with a decision that will put them out of a job. Many members believe that they can still be fully and usefully employed in their particular occupational specialty, even though they may no longer be capable of performing some of the more physically demanding military duties common to all MOCs. The scope of this study has not included an examination of the policies which determine whether or not a member should be retained or released, but rather focusses on the effects on the member once the decision has been made. Suffice to say that the CF must continue to examine the validity of policies such as the so-called "universality of service principle" which is the basis for permitting the compulsory release of fully trained, skilled and experienced trades-persons, instructors and leaders on the grounds that they can no longer carry out the more physically demanding basic military duties. Members will continue to consider the process unfair unless they can be provided with clear and compelling arguments to show that the operational outcome must outweigh their personal needs and aspirations. Indeed, one dimension of the operational impact of the "universality" policy that may have escaped close attention is the

cost to the organization in terms of lost skills and experience, wasted training, and the need to recruit, train and develop replacements.

82. Once a member has been informed that he or she is to be released on medical grounds, there is a great deal of information to be acquired, and actions to be taken, in order to prepare for the transition to civilian life. Moreover, it is worth remembering that a person facing these requirements may be neither physically healthy nor psychologically well prepared.

83. For many, questions of continued medical care after release will be important. Where will it be available? What will it cost? What kind of medical insurance will be available? Will drugs and therapy be covered?

84. All individuals need to know exactly what their financial situation will be. What entitlements will be given automatically and which others need to be applied for? What information do they need to have in order to apply for a medical pension or disability insurance and how do they get it? How do they know if they qualify for such entitlements? How do they go about making the claims?

85. For the vast majority of medically released members, the requirement to support self and family means that another job is a necessity, and for many of the younger members, this may mean the need to acquire new learning and training to begin an entirely new and different career. How do they get advice about their own aptitudes; the relevance of the skills they have learned in the military; the choice of occupations available; the availability of appropriate education and training; and so on?

86. Again, it is not so much the case that the sources of necessary information and advice do not exist, but rather that the affected member may not know (despite entries in Routine Orders) who to ask, or even what to ask, and importantly, the information and advice provided may not always be accurate and comprehensive. In order to improve this situation, the CF needs to recognize, define and address the specific needs of medically released members as a group distinct from all other released or retiring members. Comprehensive and accurate information on all subject areas relevant to this group should be developed by appropriate subject matter experts, compiled and published centrally, and distributed for the use of local resource personnel as well as affected members themselves. CF medical, personnel and administrative authorities must take responsibility for ensuring that members who are to be released on medical grounds are properly and individually assisted and guided through the process of transition to civilian life, rather than leaving it up to the service member to fend for himself or herself.

87. Much of the information and advice required will concern financial matters, and it is evident that many members need to know a great deal more about the kinds of pension and insurance entitlements to which they might be entitled. However, if the CF is at all concerned, as surely it must be, about the feelings of helplessness and abandonment that exist among medically released members, it must go beyond the mere provision of information. For example, does the CF absolve itself of its moral obligation to a member injured in the line of duty by simply providing the address of the nearest branch of the Canadian Legion or office of Veterans Affairs Canada? Certainly not in the eyes of many of the former CF members surveyed in this study. Indeed, should not such matters of entitlement and compensation be fully resolved before the member takes off the CF uniform? It is the contention of this report that when a service member is to be compulsorily released from the CF for medical reasons, the CF is morally obliged to resolve all issues of financial entitlement and compensation on behalf of the member, prior to the member's release.

88. With respect to the adequacy of existing pension, insurance and compensation schemes, it would appear that a comprehensive review is in order. Perhaps the only component of the system which escapes specific criticism by members in this study is the CFSA, which pays an immediate annuity for those with more than 10 years of service, and the greater of a return of contributions or a cash termination allowance equal to one months pay for each year of service for members with less than 10 years service.

89. Nonetheless, the level of compensation provided to medically released members remains of considerable concern. For those with less than ten years of service (which comprise 27% of the members released for medical reasons since 1992), unless they are totally disabled and therefore qualify for CPP and SISIP benefits, the Pension Act provides the only other source of disability compensation - and then only if the medical condition which precipitated the release was attributable to military service. Unfortunately, as discussed earlier, the amounts awarded may be quite small unless the disability is severe, and bear little relationship to the loss of income and continuing financial needs of the member. Further, as many respondents expressed, the amounts awarded often do not seem commensurate with the level of sacrifice, suffering and loss of livelihood experienced by the affected member. In addition, the Pension program no longer provides for the vocational rehabilitation of pensioners, the program having been eliminated as part of the federal government Program Review of 1995. Finally, the time it takes to process a pension claim - years rather than weeks - is simply not acceptable to former CF members who have a legitimate entitlement. This aspect of pension program administration seems completely at odds with the direction provided in the Pension Act that "Decisions of the Minister shall be made as informally and as expeditiously as the circumstances and considerations of fairness permit".

90. Comparable to the Pension Act in the civilian sector is the Workers' Compensation program, which covers federal public servants and the majority of Canadian wage-earners, as described previously. This is not a scheme to repay a nation's debt or demonstrate its gratitude for the rest of a pensioner's lifetime, but is intended to compensate for lost earnings due to work-related disability until such time as the worker returns to the work-force, or becomes eligible for retirement benefits. An important component of the program is the "back to work" rehabilitation and vocational training aspect which aims at returning the individual to the work-force in whatever capacity he or she may be capable of. The advantages of this kind of compensation and rehabilitation program for peace-time service conditions, compared to the pension program designed for disabled war veterans, seem obvious. The earnings-related financial benefits, coupled with the active management of an individual's progress through rehabilitation and training to re-employment, lead to the conclusion that those aspects of the Workers' Compensation program could meet the needs of the CF better than comparable provisions of the Pension Act. However, there are a range of other allowances and services available to military veterans and pensioners which are uniquely accessible through the provisions of the Pension Act and associated legislation. Also, the Workers' Compensation program is provincially based, with benefits varying to some extent from province to province. Finally, the costs of the program, which are charged to participating government departments, may be considerable.

91. For those whose military service is terminated because of a medical problem which is not service related, there is no compensation other than that provided under the CFSA, unless the member is totally disabled and entitled, as a compulsory contributor, to the benefits of the Service Income Security Insurance Plan. The problem, as seen by many of the correspondents in the study, is that the majority of medically released members are less than totally disabled and therefore not eligible for any benefit from the insurance scheme to which they made compulsory payments since their enrolment. Moreover, their financial needs and obligations are no different from those whose release resulted from a service-related injury or illness. By comparison, for civilian members of DND, the federal Public Service Disability Insurance Plan appears to offer a benefit which better meets the contributor's needs. In that plan, the benefit (70% of annual salary) is paid for up to 24 months *if the disability prevents the contributor from performing his or her regular occupation*. It is only after this 24 month period has ended that benefits are paid if one is unable to perform any *commensurate* occupation for which one is reasonably qualified by training, education or experience. These provisions appear to meet the important need to provide a source of income to bridge the gap between one career and the next, and could cover much of the time necessarily taken up by both medical rehabilitation and job re-training.

92. Assistance in accessing appropriate training and seeking civilian employment is available to medically released members through the SCAN program, but the program is generally perceived to be oriented to retiring members, and many of the junior ranks, both

officers and NCMs, do not participate. Consequently, many of them are not aware of the services that could be made available to help them. Yet it is the junior NCMs who are affected the most by their release in terms of lower incomes and lower standard of living. There is an evident need not only to educate the junior ranks about the services available through the SCAN program, but to ensure that junior ranks released for medical reasons are interviewed *as a matter of routine* to determine and plan appropriate courses of action with respect to second career preparation and job search. Commanding Officers and leaders at all level, and Base Personnel Selection Officers in particular, must assume much of the responsibility for increasing the awareness and participation of the junior ranks in the SCAN program, inasmuch as NDHQ sponsored communications (e.g. articles in the Personnel Newsletter) and pamphlets may not always be seen or read by them. The aim of the SCAN program, insofar as the younger members facing release are concerned, must be to enable them to reestablish their earning power in the civilian job market.

Previous | Table of Contents | Next

Report Home | Search | Help | Français | Comments | D-NET Home

© Minister of Public Works and Government Services Canada

National Defence Défense nationale

Canada

Recommendations

Medical Release Process

93. It is recommended that respective OPIs (DPSP and DJAG (Per)) jointly publish periodic (e.g. annual) reminders to the CF concerning the necessity for completing form CF 98 Report of Injuries or Immediate Death Therefrom (CFAO 24-2) and of the need to conduct an investigation whenever an injury is likely to cause permanent disability (CFAO 24-6), in order to establish the facts surrounding the injury as soon as possible after its occurrence. In addition, in both of the aforementioned orders, guidance should be provided such that it is clear that any injury that may result in the downgrading of a member's medical profile must be reported and investigated.

94. It is recommended that the Director Personnel Career Administration (DPCA) continue to examine the validity of the policies and procedures used by the Career Review Board (Medical) to decide upon the retention or release of a member with a down-graded medical profile. In particular, use by the CRB(M) of the "universality of service" policy to reach career decisions should be critically assessed.

95. It is recommended that DPCA continue to assess the procedural fairness of the system in terms of the ability of the member to be informed of, and to respond to, any information and discussion related to the determination of a career decision.

96. It is recommended that DPCA institute a monitoring system to provide feedback from members who have been released on medical grounds in order to maintain an awareness of their perceptions and recommendations regarding the policies and process.

Counselling and Guidance

97. It is recommended that:

a. a handbook be created, with input from appropriate subject matter experts, covering all medical, financial, administrative and personal aspects of the medical release process. This handbook to be provided to each affected member, to all Commanding Officers and Release Centres, and to all medical, social work, financial, personnel selection and administration service providers at CF bases, wings, stations and units.

b. a formal procedure be established with the aim of ensuring that all members who are to be released on medical grounds receive comprehensive, consistent and accurate advice and guidance. This procedure to include mandatory interviews with the local medical officer concerning medical records, and pre-

and post- release medical care and therapy; the finance officer, administration officer or financial counsellor (as appropriate) concerning pay, pension and insurance benefits; the personnel selection officer concerning vocational interests and aptitudes, second career training and job search assistance; and the social work officer concerning issues and concerns of a personal and family nature. These interviews should be organized soon after the member has been advised of the impending release, and after the member has been given the handbook proposed above.

Pension and Insurance Benefits

98. It is recommended that DGCB direct a comprehensive study of all sources of pension and insurance benefits associated with medical release from the CF, to be conducted by appropriately qualified specialists or consultants, bearing in mind the following propositions:

a. Members of the CF voluntarily participate in hazardous training, employment and operations, at times risking injury or death in the service of Canada. When a member suffers illness, injury or death as a result of such service, the member or the member's survivors should receive compensation for pain, suffering and resulting disability; to pay for all associated and continuing medical treatment, therapy, drugs and equipment; to pay the cost of re-training and search for a civilian occupation; and to compensate for lost income.

b. Members of the CF who suffer illness or injury which is not the result of service in the CF per se, but who must be released because of the occupational health Standards of the CF, should be compensated for their premature release; insured for lost wages until such time as they are re-employed; and insured for the cost of re-training and search for civilian employment.

99. The study should examine the relevance of provisions of the CFSA as they apply to members released for medical reasons, and in view of the inability of the CF to accommodate member's disabilities, consider the proposal that the cash termination allowance for members with less than ten years service be increased from one months pay to two months pay for every year of service.

100. The study should examine the relevance of the Pension Act and associated legislation in the current Canadian military context, including an assessment of the merit of compensation based on degree of disability compared with compensation based on lost wages. The study should also examine the proposal that the Pension Act should be limited in its application only to members who serve in Special Duty Areas, while members incurring job-related illness and injuries in other circumstance be covered by Workers Compensation or other similar system. The study should examine the role played by the CF in representing the needs of service members to Veterans Affairs Canada with respect to improving the quality and speed of service.

101. The study should examine the relevance of the SISIP to the disability insurance needs of service members, particularly with respect to the lack of coverage for lost wages due to

release from the CF as a result of partial disability, using the federal Public Service Disability Insurance Plan as one example for comparison purposes.

102. The study should examine the feasibility of implementing a system whereby entitlement for all applicable pension and insurance benefits is established for each member awaiting release on medical grounds prior to the member's release.

Second Career Preparation

103. It is recommended that the SCAN program review the services it provides to members who are to be medically released with a view to ensuring that service providers recognize the separate and special needs of that group, and are properly equipped to provide comprehensive and accurate advice and counselling to them.

104. As recommended under "counselling and guidance" (para 97b.) all members who are to be medically released should attend an interview with the local Personnel Selection Officer, as soon as possible after the notice of impending release has been issued by NDHQ, as the first step in working with the affected individual to develop plans for testing, evaluation and counselling; training and education; civilian accreditation for military qualifications; résumé preparation and job-seeking assistance, with the express aim of enabling members to reestablish their earning power in the civilian job market.

105. It is recommended that the program manager review the adequacy of funding to meet the needs for education and training for second careers of medically released members.

106. It is recommended that the SCAN program address the needs of junior members. Specifically, it should instill an early awareness of the requirement to plan for the future. As a minimum, SCAN should emphasize the importance of self-development, continuing education, and financial planning. It should also apprise junior ranks of SCAN services available to them should they retire prematurely.

107. It is recommended that medically released members be authorised continued access to SCAN vocational counselling and job-search services for a period of at least one year after release.

Previous | Table of Contents | Next

Report Home | Search | Help | Français | Comments | D-NET Home

© Minister of Public Works and Government Services Canada

National Defence Défense nationale

Canada

Summary

108. This policy review was designed to assess the adequacy of policies and procedures affecting the successful transition from military to civilian life of members released from the CF for medical reasons. Responses to a questionnaire survey mailed to former members released on medical grounds during the period 1992-96 indicated significant dissatisfaction with the adequacy and quality of information, assistance and support provided to members throughout the release process; the length and complexity of the disability pension claim process; and the adequacy of financial compensation and benefits provided by existing pension and insurance schemes. Recommendations are made with respect to improving advice and assistance in determining and securing compensation and benefits; counselling and guidance concerning training and preparation for civilian employment and placement assistance; and the requirement for a comprehensive study of compensation and benefits associated with medical release.

Previous | Table of Contents | Next

Report Home | Search | Help | Français | Comments | D-NET Home

© Minister of Public Works and Government Services Canada

Étude du traitement des membres libérés des FC pour raisons médicales

Analyse

Cette révision de politique a été préparée pour évaluer l'à-propos des politiques et des procédures affectant la réussite de la transition entre la vie militaire et la vie civile des membres libérés des FC pour des raisons médicales. Les réponses à un questionnaire posté à d'anciens membres libérés pour des motifs médicaux au cours de la période 1992-1996 indiquent une profonde insatisfaction de la pertinence et de la qualité de l'information, de l'aide et du soutien fourni aux membres pendant le processus de libération, de la durée et de la complexité du processus de réclamation d'une pension pour invalidité et de la pertinence de la compensation financière et des indemnités fournies par les programmes existants de pension et d'assurance. Des recommandations sont présentées en ce qui concerne l'amélioration des conseils et de l'aide à déterminer et garantir une compensation et des indemnités, les conseils et l'aide concernant la formation et la préparation à un emploi civil et l'aide au placement et le besoin d'une étude complète des compensations et indemnités associées à la libération médicale.

Auteur :
J.W.Stow, Direction des politiques sur le personnel
Quartier général de la Défense nationale, Ottawa, août 1997

Remerciements

L'auteur tient à remercier la capitaine Shirley Paré pour son aide dans ses recherches, la capitaine Johanna Ewins pour ses conseils techniques et son analyse des données de recherche et à Josée Leclerc et Éric Joly pour leur aide administrative et leur patience.

Table des matères

Rapport menu | Recherche | Aide | English | Commentaires | D-NET Menu

© Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Défense nationale National Defence

Canada

Étude du traitement des membres libérés des FC pour raisons médicales

---

Table des matières

Introduction

But

Méthode

Résultats

Politiques, procédures et avantages existants

Libération médicale
Processus de libération
Programme du réseau d'aide en vue d'une deuxième carrière (Second Career Assistance Network - SCAN)
Loi sur la pension de retraite des Forces canadiennes (LPRFC)
Loi sur les pensions
Régime de pension du Canada
Régime d'assurance-revenu militaire (RARM)

Pratiques civiles

Indemnisation des travailleurs
Le régime d'assurance invalidité de la fonction publique

Politiques des forces alliées

Royaume Uni - Programme de réinsertion
États Unis - Indemnité de départ par suite d'incapacité physique
Nouvelle-Zélande - Indemnité d'accident

Résultats de l'enquête

Caractéristiques de la population
Questionnaire

Différences de grade
Différences de sexe
Différences de GPM
Commentaires

Discussion

Services de santé
Circonstances
Équité
Avantages financiers
Revenu de retraite/Niveau de vie
Préparation à une deuxième carrière
Emploi civil

Conclusions

Recommandations

Processus de libération médicale
Counselling et aide
Pension et prestations d'assurance
Préparation à une deuxième carrière

Résumé

Rapport menu | Recherche | Aide | English | Commentaires | D-NET Menu

© Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Défense nationale National Defence

Canada

Introduction

1. L'état de préparation opérationnelle d'une force militaire repose entre autres sur la santé physique et psychologique et la forme physique de ses membres. Dans les Forces canadiennes (FC), un effort considérable est déployé pour s'assurer que tous les membres atteignent et maintiennent des niveaux de santé et de condition physique qui leur permettront de répondre aux demandes souvent extraordinaires du service dans une variété d'environnements dangereux, depuis les opérations dans des conditions de guerre outre-mer jusqu'aux incendies et aux inondations au Canada. Inévitablement cependant, certains membres subissent des blessures ou souffrent de maladie pendant leur carrière et ceci, malgré les traitements médicaux et la réhabilitation, réduit leur capacité à rencontrer les normes de santé et de condition physique exigées par les FC. De plus, dans une force militaire qui a été réduite en effectif d'environ cinquante pour-cent au cours des dernières trente-cinq ans, il y a réduction de la volonté des FC à accommoder des membres inaptes en permanence pour les garder dans des postes sédentaires ou autres qui n'impliquent pas une activité physique exigeante. Par conséquent, plusieurs membres qui ne peuvent plus rencontrer les normes de conditions médicales établies sont régulièrement libérés des FC.

2. Bien que cette politique de libérer les membres inaptes de l'organisation soit principalement conçue pour maintenir la préparation opérationnelle (malgré le coût considérable du remplacement de personnel formé et expérimenté), elle présente aussi des conséquences négatives pour les individus impliqués. Bien sûr, le gouvernement canadien et les FC ont établi des politiques et des procédures (telles celles se trouvant dans la Loi sur les pensions et la Loi sur la pension de retraite des Forces canadiennes - LPRFC) conçues pour minimiser ou compenser ces conséquences. Bien que les origines de telles mesures puissent être liées à des considérations morales et humanitaires, il existe dans notre monde moderne des raisons supplémentaires de nature utilitaire pour que le soin des membres qui sont libérés pour motifs médicaux soit géré correctement. Par exemple, dans un pays qui se fie au recrutement volontaire de ses jeunes pour combler les rangs de son armée, les recrues potentielles pourraient bien reconsidérer leur choix d'un métier militaire physiquement exigeant et possiblement dangereux s'il devient évident qu'une blessure ou une maladie peut provoquer la fin de leur carrière avec peu ou pas de compensation, ou une formation et une préparation inadéquate pour retourner sur le marché du travail civil. De même, les membres en service pourraient être moins portés à se mettre en danger s'ils croient qu'une blessure ou une invalidité et une libération des FC ne leur donnent pas automatiquement droit à une indemnité immédiate et adéquate mais qu'un processus bureaucratique prolongé oblige le membre à prouver son droit à une indemnité qui pourrait être inférieure à la double perte de sa carrière et de sa santé. À l'intérieur du contrat psychologique implicite entre les militaires et les FC, les membres s'attendent que s'ils subissent des blessures ou souffrent d'une maladie causée par le service, on prendra soin d'eux. Si les FC veulent conserver et renforcer la loyauté et l'engagement de leurs membres et attirer de nouvelles recrues, les politiques des FC doivent tendre à s'assurer

que de telles attentes sont respectées.

3. À notre époque de réduction rapide des forces et d'incapacité croissante à garder sous les armes des membres qui ne peuvent plus rencontrer les normes médicales minimales des FC, il a semblé nécessaire de réviser les politiques des FC qui déterminent le traitement des membres qui sont libérés des FC pour des motifs médicaux.

Précédent | Table des matières | Suivant

Rapport menu | Recherche | Aide | English | Commentaires | D-NET Menu

© Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Défense nationale National Defence

Canada

But

4. Le but de cette révision de politique est de réviser les politiques et les procédures des FC qui déterminent la nature du soutien et de l'aide fournie aux membres libérés pour des raisons médicales, incluant l'équité du processus de libération, les conseils et l'aide, les compensations et les indemnités ainsi que la préparation à l'emploi civil et d'identifier tous problèmes ou lacunes qui ont besoin d'être corrigés.

Précédent | Table des matières | Suivant

Rapport menu | Recherche | Aide | English | Commentaires | D-NET Menu

© Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Défense nationale National Defence

Canada

Methode

5. La révision de politique a été effectuée en quatre phases :

a. une révision des politiques, des procédures et des indemnités existantes a été effectuée;

b. une révision des politiques et des pratiques observées par des organisations civiles canadiennes et des forces militaires alliées a été entreprise dans un but de comparaison et pour établir des normes de comportement organisationnel en dehors des FC;

c. une enquête auprès de membres libérés des FC depuis 1992 pour des motifs médicaux a été effectuée pour déterminer l'impact des politiques et des procédures existantes et la perception que les membres en ont; et

d. des besoins de modifications aux politiques et aux procédures ont été identifiés.

Précédent | Table des matières | Suivant

Rapport menu | Recherche | Aide | English | Commentaires | D-NET Menu

© Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Défense nationale National Defence

Canada

Résultat

Politiques, procédures et avantages existants

Libération médicale

6. Le processus de libération des membres pour des motifs médicaux dépend du degré d'incapacité résultant de la condition médicale. Les membres qui souffrent d'une incapacité extrême, au point d'être incapables d'effectuer toute tâche militaire, sont normalement libérés en vertu de l'ORFC 15.01, article 3(a) quand la catégorie médicale appropriée a été approuvée par le Chef des Services de santé. Quand la maladie ou l'incapacité d'un membre est moins extrême mais que la catégorie médicale est déclassée en permanence sous le niveau minimum requis pour la désignation initiale dans le métier militaire du membre, le cas est soumis à l'examen d'un Conseil de révision des carrières (Médical) au Quartier général de la Défense nationale (QGDN).Ce Conseil est composé de membres d'expérience dans le domaine de la profession des salariés, de la politique et de la gestion des carrières ainsi que d'un représentant des services médicaux. Le Conseil révise les évidences documentaires et les recommandations de carrière et peut recommander la rétention du membre, avec ou sans limitations de carrière, ou la libération pour motif médical en vertu de l'ORFC 15.01, article 3(b). La décision est transmise au commandant du membre et on donne normalement un préavis de six mois pour la date prévue de libération. Il n'existe aucun mécanisme particulier d'appel autre que le processus universel disponible de faire appel par voie de redressement de grief.

Processus de libération

7. La libération des FC n'est pas un processus simple. Elle implique des examens médicaux et dentaires, le retour du matériel militaire prêté à l'individu, la vérification des documents de solde et l'établissement du droit à l'indemnité de départ et aux prestations de pension de retraite et la complétion de nombreux documents administratifs de libération. Elle peut aussi impliquer les dispositions pour vendre la résidence actuelle du membre, l'achat d'une résidence de remplacement dans une autre région du pays et le déménagement de la famille et des biens personnels. Une entrevue de libération fait aussi partie du processus administratif et elle est normalement effectuée par un militaire du rang formé aux procédures de libération. À cette étape, le membre signe une Déclaration officielle qui indique, entre autres, que le membre est au courant que s'il ou elle souffre d'une incapacité pensionnable, le membre devrait faire une demande auprès d'un agent de pension et que, s'il reçoit une pension pour incapacité en vertu de la Loi sur les pensions, il a droit à des traitements médicaux payés par les Affaires des anciens combattants du Canada. Conformément à l'OAFC 15-2 (Procédures de libération), une « étape finale » du processus est une entrevue avec le commandant du membre, le commandant de la base ou un officier de grade égal ou supérieur, selon le grade du membre libéré, pour s'assurer que

celui-ci est satisfait que toutes les procédures de libération ont été complétées correctement et que tous les conseils et avis possibles étaient disponibles, et pour s'assurer que le départ du membre se fait d'une façon qui reconnaît les services rendus par celui-ci à son pays.

Programme du réseau d'aide en vue d'une deuxième carrière
(Second Career Assistance Network- SCAN)

8. Le but déclaré du programme SCAN tel que détaillé à l'OAFC 56-20 est d'aider les militaires à planifier, à préparer et à réussir leur transition personnelle et professionnelle dans l'environnement civil et les membres qui doivent être libérés pour des motifs médicaux y sont éligibles. Les services aux clients du SCAN sont gérés principalement par les officiers de sélection du personnel des bases ou des escadres et comprennent le counselling, la préparation, la présentation et l'évaluation. Comme le nom l'implique, l'accent porte sur la transition de carrière bien que des séminaires et des ateliers SCAN puissent comprendre des sujets tels la gestion financière, la santé et la condition physique, l'éducation aux adultes et d'autres questions portant sur le style de vie. La participation au programme SCAN est volontaire et est normalement amorcée par le membre.

9. En ce qui a trait aux études et à la formation en préparation d'une deuxième carrière, les membres doivent obtenir l'autorisation préalable pour le programme d'étude ou de formation proposé, jusqu'à un maximum total de 2 500 $ qui sera versé après la réussite des cours entrepris. Les cours peuvent être pris avant ou après la libération mais les réclamations pour le remboursement doivent être présentées dans l'année qui suit la libération.

Loi sur la pension de retraite des Forces canadiennes (LPRFC)

10. La LPRFC s'applique à tous les membres de la force régulière et le type de prestations payables dépend du motif de la retraite tel que certifié par le Conseil des pensions militaires (CPM). Les membres libérés pour des motifs médicaux qui ont moins de 10 ans de service reçoivent le montant le plus élevé entre un remboursement des cotisations ou une indemnité de départ en argent. Cependant, les membres libérés pour motifs médicaux avec plus de 10 ans de service ont droit à une rente immédiate réduite, contrairement aux membres libérés pour d'autres raisons qui ne sont pas éligibles à une rente à moins qu'ils n'aient au moins vingt ans de service. Les membres libérés en vertu de l'article 3(b) sont soumis aux mêmes règles d'indexation que les autres retraités.

Loi sur les pensions

11. La Loi sur les pensions, administrée par les Affaires des anciens combattants du Canada, effectue le paiement des pensions d'invalidité ou de décès dû au service militaire. Il existe deux principes ou conditions distinctes sous lesquelles des pensions peuvent être accordées. La première, désignée « principe d'assurance », s'applique aux membres qui servent en temps de guerre ou dans une zone de service spécial (OAFC 56-18). Toutes invalidités attribuables au service dans de telles zones sont couvertes, sauf les invalidités causées par une « conduite indigne »; elles n'ont pas à être dues à l'exercice d'une tâche militaire comme tel. La demande de pension sous ces conditions peut être présentée en tout temps et une pension peut être payée même pendant que le membre est encore en service.

12. Le second principe, désigné « principe de cause du service », s'applique aux décès et aux invalidités dues à des conditions autres que celles couvertes par le « principe d'assurance » et où le décès ou l'invalidité provient ou est directement liée au service militaire. Le droit à une pension selon ce principe n'est pas payé avant que le membre ne soit libéré du service.

13. L'aide pour remplir une demande de pension peut être obtenue d'un agent de pension des Affaires des anciens combattants ou d'un agent de service de la Légion canadienne, sans frais. Le montant octroyé est fondé sur l'évaluation du degré d'invalidité et va d'un minimum (hors taxes) de 84,21 $ par mois pour une invalidité de 5 % à un maximum de 1 684,20 $ par mois pour un célibataire ou 2 105,25 $ par mois pour un pensionné marié qui est invalide à 100 %. Les montants pour des invalidités de moins de 5 % sont payés sous forme de montants forfaitaires.

14. La formation professionnelle et pédagogique qui était disponible aux pensionnés en vertu des Règlements concernant la formation des pensionnés n'est plus donnée.

Régime de pension du Canada

15. Pour recevoir une pension d'invalidité en vertu du RPC ou du RPQ, un cotisant doit être invalide selon les termes de la loi du RPC, doit avoir contribué suffisamment au plan, doit être âgé de moins de 65 ans et doit en faire la demande par écrit. Un cotisant est considéré invalide en vertu du RPC s'il ou elle souffre d'une invalidité physique ou mentale à la fois sérieuse et prolongée. « Sérieuse » signifie qu'une personne ne peut occuper régulièrement un poste rémunéré pour sa subsistance. « Prolongé » signifie que l'invalidité durera probablement indéfiniment ou causera le décès. Une pension d'invalidité en vertu du RPC ou du RPQ consiste en un élément uniforme et un élément proportionnel aux gains égal à 75 % de la pension de retraite calculée du cotisant. Le montant maximum mensuel est de 883,10 $. Le versement des indemnités cesse quand l'invalidité se termine, quand le pensionné décède ou quand le versement de la pension de vieillesse du RPC ou du RPQ débute à 65 ans. La réhabilitation professionnelle est disponible pour les pensionnés invalides qui peuvent en tirer profit.

Régime d'assurance-revenu militaire (RARM)

16. Le RARM est un plan d'assurance de groupe conçu pour répondre aux besoins en assurance invalidité et assurance vie des membres des FC. L'inscription à l'assurance invalidité à long terme (Long Term Disability - LTD) du plan est obligatoire pour tous les membres qui se sont enrôlés le ou après le 1er avril 1982 et 85 % du coût des primes est défrayé par le gouvernement. Le plan LTD assure un revenu mensuel aux membres qui deviennent « totalement invalide » et qui sont libérés des FC. « Totalement invalide » signifie immobilisé par un problème physique ou mental défini médicalement et qui empêche d'effectuer partie de ou toute tâche d'une occupation ou d'un emploi permettant de pourvoir à sa subsistance et pour lequel la personne est raisonnablement qualifiée au niveau de sa scolarité, de sa formation ou de son expérience. Un membre peut présenter une réclamation pour revenu d'invalidité dans les 120 jours suivant la date de la libération. Le montant payé est égal à 75 % du dernier taux de paie du membre, ou un montant qui, si ajouté au revenu dérivé de la pension de retraite des FC, du RPC ou du RPQ et de la Loi

sur les pensions, accorderait un total de 75 % du dernier taux de paie. L'indemnité de la LTD comprend un ajustement au coût de la vie et est payable jusqu'au 65e anniversaire du pensionné.

17. Un membre qui se qualifie pour des indemnités en vertu de la LTD est encouragé à participer à un programme de réhabilitation qui consiste en :

a. du counselling concernant ses buts futurs et les ressources disponibles pour les atteindre; et
b. une aide financière pour réentraînement ou rééducation lorsque possible et quand une telle aide n'est pas disponible d'autres sources.

Pratiques civiles

Indemnisation des travailleurs

18. L'indemnisation des travailleurs est un système par lequel les travailleurs concèdent leur droit de poursuivre leur employeur et où les employeurs assument la responsabilité des accidents et des maladies sur les lieux du travail. Chaque province ou territoire est responsable de l'administration de sa propre Loi d'indemnisation des travailleurs et de ses règlements. L'indemnisation des travailleurs couvre la plupart des travailleurs du Canada, depuis un faible 70 % en Ontario jusqu'à presque 100 % en Saskatchewan. Le gouvernement fédéral est un employeur de « niveau 2 », ce qui signifie que le coût des réclamations et des dépenses administratives afférentes est assumé directement par l'organisation du participant. Les employeurs du niveau 1 paient des primes au nom de leurs employés et sont assurés par une clause de responsabilité collective. L'indemnisation des travailleurs accorde les bénéfices principaux suivants aux travailleurs qui subissent des blessures ou contractent une maladie par suite de leur emploi :

a. couverture des coûts indispensables de soins de santé;
b. remplacement du salaire perdu par suite de l'absence au travail allant de 80 à 90 % du revenu net; et
c. réhabilitation professionnelle et réentraînement sous la surveillance d'un agent chargé des cas.

La réhabilitation professionnelle se fait en trois phases. La phase 1 implique une évaluation détaillée des capacités et des besoins personnels, physiques et professionnels. La phase 2 peut comprendre un programme de travail de transition, un placement professionnel particulier, des dispositifs d'aide et des modifications au domicile, des modifications de travail et au travail et une formation spéciale. La phase 3 implique une formation en recherche d'emploi, une aide à la recherche d'emploi et une formation à l'emploi.

Le régime d'assurance-invalidité de la fonction publique

19. Le régime d'assurance-invalidité de la fonction publique couvre les fonctionnaires qui sont représentés au processus de négociation collective. Les employés d'un certain nombre d'agences et de compagnies désignées participent aussi au régime. La participation est obligatoire et 85 % du coût des primes est défrayé par le gouvernement du Canada. En vertu du régime d'assurance-invalidité de la fonction publique, le personnel éligible reçoit

un montant équivalant à 70 % de leur salaire, incluant les autres indemnités reçues d'autres sources telles le régime de pension de retraite de la fonction publique, le RPC ou RPQ et l'indemnisation des travailleurs. Ils ont droit à ces indemnités pendant jusqu'à 24 mois si leur invalidité les empêche d'exécuter leur occupation régulière. Les indemnités continuent après cette période si le participant est incapable d'effectuer toute autre occupation raisonnable pour laquelle il est qualifié par sa formation, sa scolarité ou son expérience. Raisonnable signifie une occupation dont le taux de salaire est au moins égal aux deux tiers du taux actuel de l'occupation antérieure. Les indemnités se terminent à l'âge de 65 ans.

20. L'assureur a créé une unité de réhabilitation qui joue un rôle actif en contactant, en conseillant et en aidant les employés qui peuvent être capables de rejoindre le marché du travail. Les personnes peuvent participer à une formation professionnelle ou à un programme de travail à vocation réhabilitationnelle pendant au moins 24 mois sans perte d'indemnités.

Politiques des forces alliées

21. Les paragraphes suivants décrivent des exemples de politiques et de pratiques observées par d'autres forces militaires qui pourraient être imitées par les FC.

Royaume-Uni - Programme de réinsertion

22. Avec un rythme annuel de libération de quelques 25 000 militaires masculins et féminins, les Forces armées britanniques ont mis en place un programme complet pour les trois services de réinstallation conçu pour aider les membres libérés à réussir leur transition à la vie civile. Le programme comprend :

a. Conseils et information.

Il existe un processus officiel d'entrevues préliminaires avec des agents spécialisés en réinsertion qui sont en contact avec des services et des agences d'emploi. La participation est obligatoire pour les membres du rang.

b. Briefings de réinsertion.

Après les entrevues initiales, les membres peuvent assister à divers briefings de réinsertion de un à trois jours couvrant des sujets tels les techniques de recherche d'emploi, l'information sur des carrières et des occupations particulières, les finances personnelles, le logement et les possibilités régionales.

c. Affectation de familiarisation.

Avant sa libération, un membre peut profiter d'une période d'affectation de cinq jours auprès d'un employeur civil pour examiner des options de carrière possibles et déterminer quelle autre formation peut lui être nécessaire.

d. Formation avant libération.

Les membres peuvent utiliser jusqu'à vingt jours ouvrables pour suivre des cours professionnels dans des « centres de réinsertion » locaux ou régionaux ou d'autres cours commandités par le ministère de la Défense et disponibles dans divers autres établissements éducationnels et de formation au R.-U. Au cours des derniers neufs mois de son service, le conjoint du membre peut aussi suivre des cours dans un centre de réinsertion, à la condition de les payer et que des places soient disponibles.

e. Programme de réinsertion individuelle.

En plus des affectations civiles et des cours officiels, les membres peuvent choisir d'utiliser une partie de leur temps de réinsertion pour des activités telles la préparation de leur CV, la recherche d'emploi et les entrevues. Les membres possédant au moins 16 ans de service reçoivent une semaine supplémentaire de temps de réinsertion pour de telles activités.

f. Soutien à la recherche d'emploi.

Le « Service Employment Network » consiste en une « banque de compétences », l'Association des officiers et l'Association d'emploi des Forces régulières. La banque de compétence fournie un service complet de jumelage d'emploi et un bulletin hebdomadaire d'emplois. Les employeurs donne de l'information sur les ouvertures qu'ils voudraient combler avec du personnel militaire et cette information est jumelée par ordinateur avec du personnel possédant l'expérience, les qualifications et les préférences indiquées. L'Association des officiers et l'Association d'emploi des Forces régulières jouent aussi un rôle important en aidant les membres à trouver un emploi civil.

g. Marketing.

Le ministère de la Défense, avec l'aide d'un consultant externe, maintient une campagne de marketing ministérielle visant à créer un climat d'opinion dans lequel les membres libérés du service sont considérés pour les avantages particuliers qu'ils apportent au milieu de travail. Cette campagne insiste auprès du public sur les qualités, les compétences et l'expérience des militaires et leur valeur et leur transférabilité dans une deuxième carrière. Le nom de la campagne (en 1996) est « Accès à l'excellence » et son thème principal est que les militaires sont « la main d'oeuvre la mieux formée du Royaume-Uni ». La campagne est considérée avoir été un facteur important dans l'envoi de plus de 30 000 postes au « Services Employment Network » en 1995.

h. Soutien après la libération.

Les membres peuvent demeurer au registre de la banque de compétence pendant jusqu'à 12 mois après leur libération et les services de recherche d'emploi de l'Association des officiers et de l'Association d'emploi des Forces régulières sont disponibles pendant le restant de leur vie active.

i. Enquête après la libération.

Tous les membres libérés ont l'occasion de faire des commentaires sur l'efficacité du soutien à la réinsertion qu'ils ont reçu grâce à un questionnaire. Ils fournissent ainsi des données importantes pour améliorer le système. L'enquête donne aussi accès à de l'information sur le statut d'employabilité des anciens membres trois mois après leur libération, fournissant une mesure de l'efficacité du programme.

États-Unis -Indemnité de départ par suite d'incapacité physique

23. Quand des militaires sont libérés des Forces armées américaines pour des invalidités liées au service, une distinction est faite entre les invalidités d'une nature « réelle et importante » qui donnent droit à une paie de retraite pour invalidité la vie durant, et les invalidités « mineures » qui, bien que suffisamment importante pour influencer négativement la capacité d'effectuer des tâches militaires, n'empêchent pas la capacité du militaire à gagner sa vie dans la vie civile. Dans le cas de ces invalidités mineures, on reconnaît que « de telles séparations sont néanmoins involontaires, que le personnel affecté est forcé de se réinsérer lui-même dans le courant de la vie civile et qu'un traitement juste et humain de ce personnel est donc nécessaire, du moins partiellement pour rassurer les membres individuels des forces militaires que, si jamais ils sont rendus invalides au service de leur pays, ils ne seront pas abandonnés à eux-même pour gérer leur séparation du service militaire. »[1] Ainsi donc, les membres avec moins de 20 ans de service qui sont libérés pour une invalidité évaluée à moins de 30 % sont éligibles à un montant forfaitaire d'« indemnité de départ pour invalidité ». Cette indemnité est calculée sur la base de deux mois de solde pour chaque année de service actif, jusqu'à un maximum de deux ans de solde.

[1] Military Compensation Background Papers - Compensation Elements and Related Manpower Cost Items - Their Purpose and Legislative Backgrounds. Fourth Edition November 1991. U.S. Dept of Defense.

Nouvelle-Zélande - Indemnité d'accident

24. En Nouvelle-Zélande, l'organisation pour l'administration des pensions de guerre est centralisée avec celle du ministère du Bien-être social. Sous cet organisme, les articles de la loi sur les pensions de guerre ne s'appliquent qu'au service en Nouvelle-Zélande ou outre-mer en relation avec une guerre ou une urgence et la Loi sur l'indemnisation pour accident de la Nouvelle-Zélande couvre les blessures dues au travail dans les autres circonstances. Les réclamations sont révisées dans les 25 bureaux des principaux districts du Service de soutien au revenu de la Nouvelle-Zélande. La Commission d'indemnisation des accidents est aussi responsable de la réhabilitation professionnelle des militaires libérés pour motifs médicaux par suite d'un accident, lié ou non au travail. La Force de Défense de Nouvelle-Zélande paie une contribution annuelle à la Commission pour couvrir les coûts des indemnités et des services qu'elle gère.

25. Mis à part la portion importante du programme de réinsertion britannique, ce

programme contient plusieurs des éléments déjà présents dans le programme SCAN. Les différences dignes de mention comprennent la participation obligatoire des membres du rang (MR) aux entrevues de réinsertion, assurant que tous sont pleinement au courant des possibilités et des services disponibles, la promotion active d'une campagne de marketing du MOD et la possibilité pour les membres libérés de donner de l'information au système. L'indemnité de départ pour invalidité des américains reconnaît particulièrement le besoin de compenser les membres dont la carrière est terminée par suite d'invalidités relativement mineures et est plus généreuse que la LPRFC dans son paiement en liquide à ceux qui ont moins de dix ans de service. La Nouvelle-Zélande présente un modèle de transition possible d'une législation de pension de temps de guerre à un système fondé ou intégré à un type de programme d'indemnisation aux travailleurs.

Résultats de l'enquêteés

26. Un questionnaire a été posté à 1 722 (de 1 865) anciens membres dont la dernière adresse connue (adresse lors de la libération) était en dossier et qui avaient été libérés des FC (Force régulière) pour des motifs médicaux depuis le 1er janvier 1992. (Les adresses des autres étaient incomplètes.) 408 questionnaires ont été « retournés à l'expéditeur » parce que la personne n'habitait plus à cette adresse et 648 des questionnaires restants (49 %) ont été complétés et retournés.

Caractéristiques de la population

27. Les profils des grades de la population et de l'échantillon sont les suivants :

	Population N=1865	Répondants N=648
Officier sup.	3%	6%
Officier sub.	9%	12%
Sous-off sup.	30%	37%
MR	58%	45%

En relation à leur proportion dans la population des membres libérés, les MR sont quelque peu sousreprésentés parmi ceux qui ont complété les questionnaires alors que les sous-officiers supérieurs et les officiers sont quelque peu surreprésentés. Puisqu'aucun dossier n'a été maintenu sur les questionnaires qui n'ont pas été livrés, il existe au moins deux explications possibles : la première, que les jeunes MR ont probablement changé d'adresse depuis leur libération et n'ont pas reçu le questionnaire; et la deuxième, que les MR sont moins enclins à prendre le temps de compléter le questionnaire. De toute façon, lorsque possible, l'analyse des réponses par groupe de grade a permis l'identification de différences entre les quatre niveaux de grade.

28. Les GPM les plus souvent représentés chez les répondants sont les suivants :

031	Fantassin	10.9%
411	Techniciens en véhicule	5.6%
935	Opérateur d'équipement de soutien mobile	5.3%
911	Technicien en approvisionnement	4.5%
831	Commis à l'administration	3.9%
011	Homme d'équipage (Blindé)	3.4%
711	Aide médical	3.4%
861	Cuisinier	3.1%
314	Artificier du génie maritime	2.3%
021	Artilleur de campagne	2.2%

Questionnaire

29. Une copie d'un questionnaire se trouve à l'Annexe A. Le questionnaire a été conçu pour obtenir des réponses sur :

a. les circonstances entourant la condition médicale;
b l'équité du processus de libération médicale;
c. les indemnités financières;
d. la préparation à une deuxième carrière; et
e. l'emploi civil.

30. Circonstances concernant la libération

a. 74 % ont rapporté que la condition médicale qui a causé leur libération était attribuable au service militaire.
b. 22 % ont rapporté que la maladie ou la blessure s'est produite lors d'un déploiement avec l'ONU ou d'autres opérations outre-mer.
c. 83 % ont rapporté que la maladie ou la blessure s'était produite alors qu'ils étaient en devoir.
d. 81 % ont rapporté que la maladie ou la blessure s'est produite au Canada.

31. Équité

a. 57 % n'étaient pas d'accord avec la décision des FC de les libérer.
b. 84 % ne croyaient pas avoir été équitablement compensés.
c. 69 % ne croyaient pas que le processus de libération médicale est équitable.

32. Finance

a. 75 % ont rapporté recevoir une pension en vertu de la LPRFC.
b. 80 % ont rapporté avoir demandé une pension médicale en vertu de la Loi sur les pensions.
c. 44 % ont rapporté recevoir une pension médicale en vertu de la Loi sur les pensions.
d. 21 % ont rapporté recevoir des indemnités financières du RARM.
e. 17 % ont rapporté recevoir des indemnités d'invalidité en vertu du RPC ou du RPQ.
f. 12 % ont rapporté un revenu actuel égal ou supérieur à leur salaire à la libération.
g. 18 % ont rapporté un revenu actuel entre 75 % et 99 % de leur salaire à la libération.
h. 41 % ont rapporté un revenu actuel entre 50 % et 74 % de leur salaire à la libération.
i. 29 % ont rapporté un revenu actuel de moins de 50 % de leur salaire à la libération.
j. 6 % évaluent leur niveau de vie comme meilleur que lorsqu'ils étaient dans les FC.
k. 39 % évaluent leur niveau de vie comme égal à celui qu'ils avaient dans les FC.
l. 54 % évaluent leur niveau de vie comme inférieur à celui qu'ils avaient dans les FC.
m. 58 % estiment qu'ils n'ont pas reçu une information adéquate sur leurs droits financiers avant leur libération.

33. Préparation à une deuxième carrière

a. 70 % ont rapporté avoir assisté à un séminaire ou à un atelier SCAN avant leur libération.
b. 47 % ont rapporté avoir eu une entrevue avec un officier de sélection du personnel ou un autre membre de l'état-major concernant la planification et la préparation à une deuxième carrière.
c. 42 % étaient satisfaits de l'information fournie.
d. 15 % ont rapporté avoir suivi des cours de formation ou des études subventionnées par les FC en préparation à une deuxième carrière.
e. 28 % ont rapporté avoir suivi des cours de formation ou des études payées par eux-même en préparation à une deuxième carrière.
f. 55 % ont rapporté qu'ils n'étaient pas au courant qu'ils pouvaient demander que les FC subventionnent certains types de cours jusqu'à un an après leur libération.

34. Emploi civil

a. 55 % ont rapporté que leur condition médicale les avait empêché d'être employé depuis leur libération.
b. Des répondants ont rapporté leur emploi actuel comme suit :

24 % - à temps plein;
17 % - à temps partiel;
19 % - sans emploi et à la recherche d'un travail;
20 % - sans emploi et ne recherchent pas de travail;
8 % - travailleur autonome;
6 % - aux études;
7 % - à la maison.

c. 40 % ont rapporté que les compétences et l'expérience acquise dans l'armée les ont aidé à obtenir un emploi.
d. 20 % ont acquis la formation ou la scolarité nécessaire après qu'ils ont été mis au courant qu'ils pourraient être libérés ou après qu'ils ont été libérés des FC.

Différences de grades

35. Grade/Imputabilité de la condition au service militaire

a. 64 % des officiers supérieurs,
b. 65 % des officiers subalternes,
c. 74 % des sous-officiers supérieurs, et
d. 78 % des MR ont dit que leur blessure ou maladie était attribuable au service militaire.

36. Grade/Pension médicale

a. 33 % des officiers supérieurs,
b. 31 % des officiers subalternes,
c. 45 % des sous-officiers supérieurs, et
d 47 % des MR ont rapporté recevoir une pension médicale.

37. Grade/Indemnités du RARM

a. 14 % des officiers supérieurs,
b. 17 % des officiers subalternes,
c. 15 % des sous-officiers supérieurs, et
d. 29 % des MR ont rapporté recevoir des indemnités en vertu du RARM.

38. Grade/Indemnités du RPC

a. 6 % des officiers supérieurs,
b. 13 % des officiers subalternes,
c. 16 % des officiers subalternes, et
d. 20 % des MR ont rapporté recevoir des indemnités en vertu du RPC ou du RPQ.

39. Grade/Revenu après libération

a. 6 % des officiers supérieurs,
b. 20 % des officiers subalternes,
c. 25 % des officiers subalternes, et
d. 37 % des MR ont rapporté un revenu de **moins de 50 %** de leur salaire à la libération.
e. 25 % des officiers supérieurs,
f. 27 % des officiers subalternes,
g. 9 % des sous-officiers supérieurs, et
h. 10 % des MR ont rapporté un revenu **égal ou supérieur** à leur salaire à la libération.

40. Grade/Niveau de vie

a. 22 % des officiers supérieurs,
b. 39 % des officiers subalternes,
c. 55 % des sous-officiers supérieurs, et
d. 63 % des MR ont rapporté un niveau de vie qui est **de beaucoup inférieur à** celui qu'ils connaissaient pendant qu'ils étaient dans les FC.

41. Grade/Exactitude de l'information sur les droits financiers

a. 31 % des officiers supérieurs,
b. 57 % des officiers subalternes,
c. 50 % des sous-officiers supérieurs, et
d. 67 % des MR ont indiqué qu'ils **n'avaient pas reçu une information adéquate** concernant leurs droits financiers.

42. Grade/Connaissance des subventions pour la scolarité ou la formation

a. 34 % des officiers supérieurs,
b. 63 % des officiers subalternes,
c. 49 % des sous-officiers supérieurs, et
d. 60 % des MR ont indiqué qu'ils **n'étaient pas au courant** qu'ils pouvaient demander que les FC subventionnent certains cours scolaires et de formation jusqu'à un an après leur libération.

43. Grade/Condition médicale et emploi

a. 39 % des officiers supérieurs,
b. 43 % des officiers subalternes,
c. 56 % des sous-officiers supérieurs, et
d. 62 % des MR ont rapporté que leur condition médicale les **avait empêché d'être employé** depuis leur libération.

44. Grade/Statut d'emploi

a. 14 % des officiers supérieurs,
b. 9 % des officiers subalternes,
c. 22 % des sous-officiers supérieurs, et
d. 20 % des MR ont rapporté être **sans emploi et à la recherche de travail.**

45. Grade/Pertinence des compétences et de l'expérience militaire en vue d'un emploi

Parmi ceux employés :

a. 64 % des officiers supérieurs,
b. 49 % des officiers subalternes,
c. 43 % des sous-officiers supérieurs, et
d. 32 % des MR ont rapporté que les compétences et l'expérience acquise dans l'armée les ont aidé à obtenir un emploi.

Différences de sexe

46. 18 % (110) des répondants étaient des femmes, réparties par grade comme suit :

Officiers supérieurs	2 (1.8 %)
Officiers subalternes	16 (14.4 %)
Sous-officiers supérieurs	28 (25.2 %)
Membres du rang (MR)	63 (56.7 %)

47. Elles provenaient des métiers militaires suivants :

Commis admin.	831	12.7 %
Tech. En approvisionnement	911	10 %
Aide médical	711	7.3 %
Opératrice d'équipement mobile de soutien	935	6.4 %
Infirmière	57	4.5 %
Fantassin	031	3.6 %
Tech. de véhicule	411	3.6 %
Surface/Sous-surface maritime	71	2.7 %

48. Les réponses des femmes aux questionnaires étaient assez semblables à celles des hommes, avec très peu d'exceptions. Les circonstances ayant donné lieu à leur libération, leur perception sur l'équité, leur expérience des plans de pension et d'assurance et leur expérience avec la préparation en vue d'une deuxième carrière étaient semblables. Cependant, leur revenu actuel (après libération) comme groupe était inférieur à celui des hommes. 44 % des femmes ont rapporté un revenu inférieur à 50 % de leur salaire avant la libération comparé à 25 % des hommes, bien que le nombre ayant rapporté un niveau de vie de beaucoup inférieur n'était pas tellement différent de celui des hommes. Ceci peut s'expliquer jusqu'à un certain point par les réponses au statut de l'emploi civil où les femmes étaient plus susceptibles (15 % d'entre elles) de se déclarer ménagères que les hommes (6 %) et un peu plus souvent étudiantes (8 %) que les hommes (5 %).

Différences de GPM

49. Pour vérifier l'hypothèse que les MR formés et employés principalement dans des GPM opérationnels pouvaient connaître plus de difficulté à faire la transition vers un emploi civil que les membres formés dans des métiers plus « attrayants », le groupe de répondants des armes de combat de l'armée et des manoeuvriers de la marine (Groupe 1) a été comparé avec les membres considérés comme ayant des compétences plus appropriées aux domaines d'emplois civils. Les métiers considérés plus attrayants ont encore été divisés en métiers moins techniques comme les commis en administration, les cuisiniers et les techniciens en approvisionnement (Groupe 2) et les métiers plus techniques tels les techniciens en électronique navale, les techniciens en systèmes de contrôle de tir de l'armée (électronique et optronique), les techniciens en moteur d'avion et en cellule d'avion (Groupe 3).

50. Contrairement aux prévisions, les membres des armes de combat ont eu des résultats aussi bons que les autres en termes d'emploi, de revenu et de niveau de vie.

	Groupe 1 (N= 111)	Groupe 2 (N=98)	Groupe 3 (N= 110)
Emploi à temps plein	28 %	16 %	21 %
Emploi à temps partiel	20 %	22 %	19 %
Sans emploi/en recherche d'emploi	16 %	19 %	18 %
Revenu égal ou supérieur	13 %	5 %	13 %
75 % à 99 % du revenu	14 %	25 %	17 %
50 % à 74 % du revenu	47 %	36 %	42 %
moins de 50 %	26 %	34 %	26 %
Niveau de vie presque le même	35 %	38 %	37 %
Niveau de vie beaucoup mieux	7 %	4 %	5 %

Niveau de vie très inférieur	56 %	58 %	58 %

Commentaires

51. 63 % (408) des répondants ont donné des commentaires dans l'espace fourni. Ces commentaires ont été regroupés en fonction de leur similitude sous les titres et sous-titres suivants (les chiffres entre parenthèses représentent le nombre de répondants qui ont soulevé le point).

a. Éligibilité à une pension/processus de réclamation (201)

Les membres libérés pour des motifs médicaux devraient avoir droit automatiquement à une pension médicale (46)

Les longs délais avant de recevoir des indemnités créent des difficultés financières (43)

Il faut être décédé pour se qualifier à recevoir 100 % des indemnités. Qui décide de la valeur du % de souffrance? (24)

Attitude du ministère des Affaires des anciens combattants - pas intéressé à aider les membres, ne se conforme pas aux recommandations du RPC ou du RARM, uniquement intéressé à épargner de l'argent au gouvernement (20)

Les membres libérés pour motifs médicaux devraient avoir plus de temps pour pour présenter une réclamation (19)

Une fois que vous obtenez une indemnité, les autres vous sont refusées. Les membres ne sont pas informés ni préparés (15)

Les pensions des membres libérés pour motifs médicaux devraient être toutes indexées immédiatement (12)

Les médecins civils ne comprennent rien à la vie militaire - aucune aide pour les réclamations auprès du ministère des Affaires des anciens combattants (8)

Le RARM n'est intéressé qu'à rejeter les réclamations. Il est obligatoire, donc donc les membres devraient recevoir le bénéfice du doute (7)

Les militaires devraient suivre l'exemple des procédures de la CAT ou de la GRC (5)

Le ministère des Affaires des anciens combattants ne comprend rien des traditions militaires d'essayer de retourner au travail (4)

Il ne devrait pas importer où la maladie ou la blessure s'est produite. Les membres servent leur pays, que ce soit en Bosnie ou à Shilo (3)

b. Impact émotionnel ou colère (161)

Traité comme un numéro et non comme une personne. Les FC abusent de nos corps et nous rejettent ensuite. On se sent abandonné, on se sent comme un membre de la famille jusqu'à ce qu'on soit libéré médicalement (76)

Fâché d'avoir été libéré. S'estime encore capable de faire le travail - dans le même ou dans un autre GPM (72)

Traité ou harcelé comme un simulateur par ses supérieurs ou ses pairs (10)

Fâché du questionnaire - perte de temps, rien ne va changer (3)

c. Information et conseils (113)

Les commis aux libérations sont incapables d'expliquer les détails financiers des diverses pensions (46)

Peu ou pas d'information sur les indemnités de réentraînement (42)

Il devrait exister un SCAN séparé pour les libérations médicales (11)

N'a jamais reçu l'entrevue SCAN demandée ou on lui a simplement dit de signer comme ayant reçu du counselling (9)

Les séminaires SCAN portaient principalement sur les clients du PRF (3)

La participation au SCAN devrait être obligatoire (2)

d. Traitements et dossiers médicaux (72)

Manque de documentation sur les blessures et les accidents, incluant pendant la guerre du Golfe (22)

Un médecin civil a été capable de diagnostiquer et de traiter une condition que le médecin militaire avait été incapable de faire (14)

Longue attente pour des dossiers médicaux obtenus en vertu de la la Loi d'accès à l'information. Devraient être fournis aux membres lors de la libération. (10)

Les dossiers médicaux ne sont pas bien maintenus, l'information manque ou n'est pas au bon endroit (9)

Le membre devrait avoir le droit de poursuivre ses soins dans les installations médicales et avec les pharmacies militaires (9)

Un spécialiste devrait évaluer les blessures lors de la libération de sorte qu'on n'aurait pas à le faire plus tard pour produire une une réclamation (4)

Un membre devrait avoir accès à des soins alternatifs, par exemple un chiropraticien (2)

Le syndrome de la guerre du Golfe n'a pas été reconnu (2)

e. Soutien et aide (49)

La complexité des réclamations d'indemnités auprès de diverses agences est trop difficile pour les membres qui souffrent d'une maladie ou d'une blessure. Les membres ont besoin d'aide. (36)

Les membres ont besoin d'aide pour trouver un médecin civil ou pour organiser leur assurance-santé (6)

Les FC devraient aider le membre à trouver un travail avant sa libération (4)

Un membre a besoin d'un soutien continu après sa libération, par exemple pour l'aider avec sa deuxième carrière, avec ses réclamations aux agences, pour s'ajuster à la vie civile (3)

f. Processus de libération (47)

L'article de libération a changé après la libération - dans certains cas, plusieurs années plus tard - sans explications (37)

La libération s'est bien déroulée; le membre a été traité avec respect. (7)

On devrait permettre une extension de certaines indemnités, comme le dernier déménagement, jusqu'à ce que la personne soit établie. Le membre peut ignorer ce qui lui est permis jusqu'à ce moment. (2)

Membre libéré d'une base dans l'autre langue officielle (1)

g. Processus de Conseil de révision de carrière (Médical) (42)

Le membre devrait avoir accès ou avoir droit de parole ou d'être représenté au conseil (16)

Le processus devrait être accéléré (10)

Le membre devrait avoir droit à une seconde opinion ou une seconde évaluation d'un spécialiste. (9)

Aucune explication de la décision de libération quand le membre avait été recommandé pour rétention. (6)

h. Réentraînement/recommandation pour emploi (24)

Les membres ne sont pas capable de payer le plein montant de la formation dès le départ et d'attendre leur remboursement (8)

L'armée devrait fournir la documentation pour informer les employeurs éventuels des capacités physiques des membres. Les employeurs ne comprennent pas qu'une libération médicale de l'armée ne les empêche pas d'effectuer plusieurs emplois civils. (8)

Manque de certification ou de reconnaissance de la formation militaire. (6)

Précédent | Table des matières | Suivant

Rapport menu | Recherche | Aide | English | Commentaires | D-NET Menu

© Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Défense nationale National Defence

Canada

Discussion

Services de santé

52. Bien qu'un examen du système de services de santé militaire ne fasse pas partie du but de cette révision, un certain nombre de répondants (72) ont inclus des commentaires sur certains aspects du système. La majorité de ces commentaires concernent la documentation et les dossiers plutôt que la qualité des soins reçus, bien que quelques membres (14) estiment qu'ils ont reçu un traitement plus efficace des médecins civils après leur libération. La principale inquiétude des membres libérés et demandant une pension et des indemnités d'assurance était d'obtenir une documentation complète et précise des circonstances médicales ayant causé la condition qui a conduit à leur libération. Certains membres se sont plaints que leurs dossiers étaient incomplets ou manquants ou qu'ils avaient dû attendre longtemps pour y avoir accès grâce à la Loi sur la vie privée. On suppose qu'une méthode d'accès moins officielle et plus rapide pourrait être mise en place.

Circonstances

53. Il n'est pas surprenant que huit membres libérés sur dix dans l'enquête ont indiqué que leur maladie ou leur blessure s'est produite au Canada. Étant donné la variété des maladies et des blessures qui conduisent à une libération médicale, il est peut-être plus surprenant que, huit fois sur dix, les membres rapportent que leur maladie ou leur blessure s'est produite pendant le service et que, trois fois sur quatre, ils estiment que leur condition était attribuable au service militaire. Bien sûr, les commentaires concernant la difficulté apparente expérimentée par les membres pour convaincre les Affaires des anciens combattants qu'ils souffrent d'une invalidité donnant droit à une pension; ceci indique que les membres quittent le service sans information définitive à savoir si leur invalidité est « officiellement » reconnue comme attribuable au service dans les FC. Même parmi ceux qui ont rapporté souffrir de leur maladie ou de leur blessure alors qu'ils étaient en déploiement opérationnel outre-mer, 36 % ne recevaient pas ou pas encore de pension médicale, même si le soi-disant « principe d'assurance » semblerait justifier une plus forte proportion.

54. Il semble parfaitement désirable que les membres qui doivent être libérés pour motifs médicaux devraient connaître exactement quelles sont les conclusions officielles des FC et des Affaires des anciens combattants à l'égard de leurs droits lors de la libération. Autrement, certains membres continueront à gaspiller des mois et des années en temps et en efforts et souffriront de longues périodes de stress, de colère et de désappointement dans leurs vains efforts pour obtenir ce qu'ils considèrent être une compensation adéquate.

Équité

55. Il n'est peut-être pas inattendu que plus de la moitié des membres qui sont libérés pour

motifs médicaux ne sont pas d'accord avec la décision des FC. On ne peut pas s'attendre que les gens acceptent un avis de congédiement avec enthousiasme, surtout s'ils sont jeunes, dépendants d'un revenu régulier, et qu'on leur dit qu'ils ne répondent plus aux normes exigées de santé et de condition physique. De plus, un fort pourcentage - 69 % - considère le processus de libération médicale comme injuste et ceci ne présage rien de bon pour l'image des FC que les membres libérés médicalement transmettront à la communauté civile. Ceci n'envoie pas non plus un message encourageant aux autres membres du service qui savent qu'ils peuvent être soumis au même processus dans le futur.

56. La colère, la frustration et la détresse émotionnelle ont été souvent présentes dans les commentaires et étaient associées à presque tous les aspects du processus de libération médicale, incluant les délibérations du Conseil de révision de carrière (Médical) - CRC(M) -, les conseils sur les indemnités financières, les conseils sur les possibilités de réentraînement, les soins médicaux après libération et l'aide pour établir le droit à une pension médicale ou à des indemnités d'assurance. Les supérieurs, les confrères ou consoeurs et le personnel militaire impliqué dans le processus ont été caractérisés diversement comme sans coeur, inutiles, et dans certains cas comme harcelants. Les commentaires positifs ont été rares mais ont servi à illustrer que le système peut et réussit à fonctionner pour certains.

57. Les commentaires suivants illustrent la réaction générale de certains anciens membres :

> *« Jusqu'à ce que quelque chose comme ça arrive à quelqu'un, on ne peut comprendre ce qu'est le sentiment d'impuissance* (MR, 6 ans de service - AS)»
>
> *« Le jour où vous êtes libéré des Forces, vous êtes complètement coupé d'une organisation pour laquelle vous vous êtes dévoué pendant 27 ans. Ce qui vous vous reste est un vide terrible provoquant le sentiment d'être trahi et rejeté* (MR, 27 AS) »
>
> *« Je me souviens d'avoir été laissé à moi-même sans information, comme un cheval dont on se débarrasse* (Fantassin, 29 ans) »
>
> *« J'ai servi pendant 13 ans dans l'armée, prêt chaque jour à donner ce qu'il fallait pour protéger mon pays, et en retour je ne reçois aucune loyauté ou respect de la part du gouvernement que j'ai servi. F# %& you too!* (MR, 13 AS) »
>
> *« Je me sens comme un paria. Personne ne s'inquiète et aucune information n'a été donnée... L'armée écoeure en grand à donner de l'aide à la plupart des gens lors de leur retraite (à moins que vous ne soyez quelqu'un de très important ou que vous ne connaissiez un tel ou un tel et tous vos rêves se réalisent et vous n'avez rien à faire pour ça - sauf aux pauvres idiots comme nous! On dit que ce qui est bon pour l'un est aussi bon pour les autres! Je ne crois pas* (Sous-officier supérieur, 18 AS) »
>
> *« J'ai été traité avec soin, dignité et honnêteté...* (Officier supérieur, 29 AS) »

« Je n'ai aucune plainte contre le processus de libération médicale. J'ai été bien traité par tous les ministères concernés, mais surtout par mon propre supérieur qui a été très gentil et super-efficace pour m'aider, ainsi que mon épouse, pendant cette très difficile période. (Officier subalterne, 30 AS) »

« Je me sens comme si j'avais été jeté comme un déchet (Sous-officier supérieur, 31 AS) »

58. La principale plainte contre l'équité du CRC(M) était que les membres n'avaient aucun moyen de donner leur avis au conseil ou d'être représentés aux audiences. Ceci soulève le sentiment d'être traité « comme un numéro » plutôt que comme une personne. Les membres estiment aussi qu'ils devraient avoir le droit d'obtenir une seconde opinion d'un spécialiste sur leur diagnostic et sur le pronostic. Quand le commandant local et les autorités du personnel ont recommandé la rétention, les membres estiment qu'ils méritent une explication plus détaillée quand le Conseil décide d'écarter la recommandation et d'ordonner la libération. Certains membres estiment qu'ils ont été injustement libérés à cause des pressions générales de faire des coupures.

« Je n'ai pas eu l'occasion de m'adresser au Conseil en mon nom personnel. Ils examinent les documents et ne semblent pas réaliser qu'ils ruinent la carrière de quelqu'un d'un trait de plume (MR, 16 AS) »

« Quand tout est terminé, je n'ai plus aucun droit de me défendre vis-à-vis de la décision du Conseil médical (Sous-officier supérieur, 28 AS) »

« Le membre malade ou blessé des FC n'a rien à dire au cours du processus quand la libération sera l'un des choix. Les conseils de carrière pour libération médicale sont une farce. Un avis médical indépendant n'est ni autorisé, ni recherché ni considéré... Tout le processus, du début à la fin... est une disgrâce (Officier supérieur, 22 AS) »

« Le commandant de l'unité et l'officier d'administration connaissent les capacités et les besoins de chacun de leurs membres et donc leur recommandation doit avoir plus de poids dans le processus de décision de libération. Dans mon cas, ce n'est pas ce qui s'est produit. J'étais fortement recommandé pour rétention mais, je le redis, j'étais compté parmi les coupures. (MR, 23 AS) »

59. L'unique moyen de faire appel d'une décision du CRC(M) auprès des autorités des FC est en faisant une demande de redressement de grief, ce que les membres savent déjà ne sera pas considéré avant qu'ils ne soient libérés du service. C'est sans surprise que plusieurs membres ont présenté leur plainte à la Commission canadienne des droits de la personne où les plaintes pour discrimination fondée sur l'invalidité ont été jusqu'à maintenant les plus nombreuses à provenir de membres ou d'anciens membres des FC.

Avantages financiers

60. Très peu de membres (16 %) estiment qu'ils ont été adéquatement compensés pour

leur libération obligatoire pour des motifs médicaux. Bien que ce message soit très clair, l'information fournie à savoir si le membre recevait ou non une pension en vertu de la LPRFC ou une pension d'invalidité en vertu de la Loi sur les pensions, peut être mise en doute. Quand la question 4 (nombre d'années de service) est comparée à la question 13 (recevez-vous une pension en vertu de la LPRFC?), on a découvert que 35 (26,7 %) des 131 répondants qui ont déclaré moins de 10 ans de service ont aussi indiqué qu'ils recevaient une pension. De même, de ceux qui ont rapporté avoir servi plus de 10 ans, 53 des 480 ou 11 % ont indiqué qu'ils ne recevaient **pas** de pension. Puisque la LPRFC stipule le paiement d'une rente immédiate à tout membre libéré pour motif médical qui a servi pendant dix ans ou plus, il semble que plusieurs membres n'ont pas indiqué correctement leurs années de service ou n'étaient pas parfaitement au courant de la différence entre une rente médicale et une pension en vertu de la LPRFC. La dernière possibilité semble la plus probable. Puisqu'une rente est plus communément présentée comme une pension, la confusion est raisonnable et considérant les circonstances d'une libération prématurée pour motifs médicaux, il semble probable que certains membres croient que leur rente est une « pension médicale » alors que d'autres peuvent considérer leur pension comme une rente. Cette situation est conforme à la réponse à la question 20 où 58 % ont rapporté qu'ils n'avaient pas reçu une information adéquate concernant leurs droits financiers et avec les commentaires sur ce sujet :

> *« On ne m'a jamais expliqué mes avantages tant financiers qu'administratifs. Les gens à qui j'ai demandé n'en savaient rien ou m'ont donné une mauvaise information...* (MR, 7 AS) »

> *« Personne ne semble familier avec les pensions médicales lors de la libération - procédures à suivre, comment faire la demande, taux des indemnités, appel de la décision du conseil. Je n'en sais toujours rien et ne peux trouver comment obtenir que mon indemnité médicale soit augmentée* (Sous-officier supérieur, 28 AS) »

61. 80 % des répondants ont rapporté qu'ils avaient fait une demande de pension médicale en vertu de la Loi sur les pensions, et 55 % de ceux qui ont fait la demande ont indiqué qu'ils en recevaient une. À partir des commentaires, il est clair que certains des répondants attendaient toujours le règlement de leur demande ou la réponse à un appel. En fait, une des plaintes les plus fréquentes concerne le délai et la difficulté qu'ont les anciens membres à faire bouger leur réclamation dans le système de réclamations des Affaires des anciens combattants. De plus, même s'ils réussissent, plusieurs membres trouvent que les versements mensuels accordés sont totalement inadéquats :

> *« Dans mon cas, c'est un accident en exercice, blessure aux vertèbres. J'ai fait fait une demande de pension médicale, j'ai passé trois fois devant le commissaire avant qu'on décide que ma blessure était attribuable aux FC mais, par contre, on m'attribue une pension de 80,00 $ par mois. C'est ridicule! Je suis obligé de travailler à plein temps, mais il reste que mon dos me fait souffrir...* (aucune identification) »

> *« Après avoir lutté avec les Affaires des anciens combattants pendant 4 ans, j'ai finalement obtenu un maigre règlement mensuel* (MR, 7 AS) »

« J'ai été libéré en août 1992 et, quatre ans et demi plus tard, je suis encore à essayer d'obtenir satisfaction des Affaires des anciens combattants. (Officier supérieur, 26 AS) »

« Je suis entré dans l'armée en santé et ai été libéré avec une invalidité. Je n'ai jamais pu subvenir aux besoins de ma famille comme je le faisais quand j'étais dans les Forces. La pension des Affaires des anciens combattants que je reçois ne couvre même pas nos dépenses de nourriture pour un mois. La compensation mensuelle que je reçois actuellement est inadéquate, en plus de la douleur et de la souffrance que je devrai endurer le restant de ma vie! (MR, 15 AS) »

« C'est un processus très frustrant, entièrement inutile et très avilissant. J'ai subi une blessure quand j'étais en service dans les Forces; elle était parfaitement documentée dans mon dossier médical. Immédiatement après ma ma libération, j'ai demandé une pension médicale et me suis engagé dans une une bataille qui a duré deux ans contre le conseil médical - uniquement pour recevoir une pension mensuelle de 87,00 $ pour une blessure que les Forces ont considéré suffisamment grave pour me libérer (MR, 25 AS) »

62. Une ébauche de rapport d'une étude d'évaluation du programme de pension produite par les Affaires des anciens combattants en 1992 indique que les problèmes actuellement rapportés par d'anciens membres des FC étaient connus depuis un certain temps. Par exemple, dans l'enquête de cette étude des pensionnés invalides, on a trouvé que le temps **moyen** écoulé entre la date de la demande de pension et la date d'une décision était de **29,6 mois**. De plus, le niveau le plus commun d'invalidité accordé aux clients de la force régulière était 5 %, avec 87 % des candidats de la force régulière évalués à moins de 33 % d'invalidité. Si ce sont, comme il le semble, les mesures réelles de la gratitude de la nation envers ces citoyens qui se sont mis en danger au service du Canada et en ont souffert, on peut en conclure qu'une telle gratitude s'exprime avec parcimonie. Il est presque certain que très peu de membres des FC impliqués dans leurs exercices et missions opérationnelles sont au courant du faible niveau d'indemnité de pension qu'ils recevraient s'ils devaient subir une blessure qui provoquerait leur libération des Forces.

63. L'étude du programme de pensions conclut, entre autres choses, qu'une harmonisation graduelle et une éventuelle intégration du programme des pensions au réseau national de protection de la sécurité sociale était désirable si non inévitable - un peu comme le programme de la Nouvelle-Zélande. Un élément important de certaines des options stratégiques énoncées dans le rapport d'étude était de réduire le groupe client du programme pour n'inclure que les pensionnés invalides par suite de service sur un théâtre de guerre ou pour service dans une zone spéciale de service. Les membres rendus invalides en service en temps de paix, autres que dans une zone de service spécial, seraient couverts par l'indemnisation aux travailleurs grâce à la Loi d'indemnisation des employés du gouvernement. Si les recommandations pour un changement complet comme celui-ci étaient adoptées, « ...autour de 1998 ou peu après, les Affaires des anciens combattants avec son programme amélioré de pension seraient en bonne posture pour oublier une époque et en accueillir une nouvelle ». Il reste à voir si des changements organisationnels à l'intérieur du portefeuille des Affaires des anciens combattants présentés avec le Bill C-67

(loi sur la réforme des pensions), en septembre 1995, auront pour effet d'améliorer le service à la clientèle.

64. La question du traitement différent ou considéré comme « préférentiel » en vertu de la Loi sur les pensions aux membres qui servent dans des zones de service spécial demeure litigieuse pour plusieurs. La validité d'une telle distinction peut avoir été acceptable au cours de la Deuxième Guerre mondiale et la guerre de Corée, mais ce n'est certainement plus le cas. Il n'est pas évident aux membres pourquoi un soldat blessé au cours d'un déploiement avec l'ONU - qu'il soit en devoir ou non - devrait être éligible à une indemnité immédiate (quand il est encore en service) sous forme d'une pension d'invalidité, alors que quelqu'un blessé en devoir au Canada n'est pas éligible à une indemnité avant qu'il ou elle ne soit libéré(e) des FC.

65. La grande majorité des membres libérés pour motifs médicaux (79 % des répondants) ne reçoivent pas d'indemnité en vertu du RARM, présumément parce qu'ils ne se qualifient pas comme « totalement invalides ». Ainsi, alors que ceux qui se qualifient sont contents des indemnités qu'ils reçoivent, plusieurs anciens membres sont irrités du fait qu'ils ont été forcés de contribuer à un plan d'assurance-invalidité duquel ils ne reçoivent aucune indemnité, même s'ils ont été libérés des FC pour invalidité. Peut-être n'ont-ils pas compris ou ont-ils oublié que le plan d'assurance ne couvre pas l'invalidité partielle.

> *« Le RARM a été très utile et devrait être remercié pour l'attitude présentée* (Officier subalterne, 11 AS) »

> *« J'étais assez chanceux d'être membre du RARM ... donc je n'ai pas payé pour aucun cours de ma poche. Je trouve que le cours de réhabilitation qu'ils donnent ainsi que le counselling est très utile.* (Aucune identification) »

> *« J'ai fait une demande d'indemnité au RARM, ai été refusé et informé qu'il n'y avait pas de processus d'appel. J'estime que c'est injuste. J'ai dû payer ce ce plan pendant toute ma carrière militaire.* (MR, 15 AS) »

> *« Le RARM est une dépense inutile d'argent à moins que votre blessure ne vous laisse légume à 100 %* (Sous-officier supérieur, 49 ans) »

66. Peu de répondants (17 %) ont rapporté avoir reçu des indemnités d'invalidité en vertu du Régime de pension du Canada et aucun n'a fait de commentaires sur le plan qui, comme le RARM, n'indemnise que les invalides complets.

67. Les gestes de l'unité de sauvetage des otages des FC (JTF2) située en Ontario peuvent être considérés comme un commentaire sur la situation actuelle des compensations et des indemnités pour les invalidités liées au service. Le rôle principal de cette unité est d'entreprendre des missions extrêmement dangereuses, impliquant possiblement du combat mortel rapproché et la simulation réaliste des scénarios opérationnels implique nécessairement ou régulièrement un entraînement dans un environnement à hauts risques. Après avoir été témoin de l'expérience d'un de leurs sous-officiers blessé au cours d'un entraînement et libéré par la suite, et après avoir été informé des programmes existants d'assurance et de pension des FC, l'unité est actuellement en négociation avec des compagnies privées d'assurance pour obtenir une couverture de groupe qui leur assurera

une compensation rapide pour compléter les programmes existants. Les membres de l'unité ont indiqué leur volonté d'en défrayer le coût. Ils estiment aussi que tout membre des FC qui subit des blessures outre-mer dans une zone de service spécial, qu'il soit en devoir ou non, reçoit un « traitement spécial » comparé à eux, malgré le risque énorme auquel les membres de l'unité antiterroriste s'exposent régulièrement, même si c'est au Canada. Ils ne sont probablement pas encore au courant que cette différence de norme de traitement est sur le point d'être étendue avec l'application des règlements qui permettront aux membres libérés par suite d'une invalidité imputable au service dans une zone de service spécial d'être considérés pour transferts dans des postes dans la fonction publique fédérale.

68. Ironiquement, le sous-officier libéré de l'unité JTF2 aurait été engagé par la Police provinciale de l'Ontario pour donner de la formation à leurs membres sur les aptitudes hautement spécialisées qu'il a acquises dans les FC.

Revenu de retraite/Niveau de vie

69. Dans un groupe de gens dont 90 % ont 50 ans ou moins et 75 % ont 45 ans ou moins, seulement 12 % ont rapporté un revenu qui est au moins égal ou supérieur à leur salaire de membre des FC. 29 % ont rapporté un revenu inférieur à la moitié de leur salaire militaire. Cependant, quand leur grade est considéré, les données montrent qu'alors que seulement 6 % des officiers supérieurs rapportent recevoir moins de 50 % de leur ancien revenu, 25 % des sous-officiers supérieurs et 37 % des MR sont dans cette même catégorie. Le fait que les MR ont, en moyenne, moins d'années de service que les sous-officiers supérieurs (et donc des niveaux inférieurs de revenus de pension) peut compter pour presque toute la différence, mais une comparaison entre les officiers subalternes (20 % gagnent moins de 50 % de leur salaire antérieur) avec les MR (gagnaient moins de 50 %) indique que l'employabilité sur le marché du travail civil a probablement une influence importante sur le revenu après libération des jeunes membres du service.

70. Comme on peut s'y attendre, la perte de revenu provoquée par la libération médicale prématurée des FC est associée à un déclin important du niveau de vie des anciens membres. Le sérieux du déclin est plus important chez les sous-officiers, avec 55 % des sous-officiers supérieurs et 63 % des MR évaluant leur niveau de vie comme étant de beaucoup inférieur à celui qu'ils avaient avant leur libération, comparé à 22 % des officiers supérieurs et 39 % des officiers subalternes.

71. Un peu plus surprenant, tel que discuté précédemment sous le thème des différences de GPM, malgré qu'on s'attende à un manque de compétences transférables au marché civil négatif, les MR des armes de combat (Groupe 1) n'étaient pas pires - ni mieux - que les membres possédant des compétences apparemment intéressantes. En fait, le revenu après libération était pratiquement le même que celui du Groupe 3 des métiers techniques spécialisés, et les réponses concernant le niveau de vie perçu après la libération étaient remarquablement constantes entre les trois groupes. Les membres du Groupe 2 (incluant les policiers militaires, les commis en administration, les cuisiniers et les commis en approvisionnement) qui possèdent des compétences intéressantes mais non techniques étaient quelque peu moins susceptibles d'être pleinement employés (16 % vs. 28 %), moins susceptibles de maintenir un revenu après libération égal ou supérieur à celui qu'ils avaient

dans le service (5 % vs 13 %), mais également susceptibles d'avoir un revenu d'au moins 75 % de leur salaire militaire.

Préparation à une deuxième carrière

72. Bien que 70 % des répondants aient rapporté avoir assisté à un séminaire ou à un atelier SCAN avant leur libération, un examen plus approfondi des données révèle que la participation augmente avec les années de service. Ainsi, alors que 85 % de ceux qui avaient plus de 25 AS ont assisté à une session SCAN, seulement 48 % de ceux qui ont moins de 10 AS l'ont fait. De même, malgré que 47 % des répondants aient indiqué avoir eu une entrevue avec un Officier de sélection du personnel (PSO) ou un autre officier concernant une deuxième carrière, seulement 36 % de ceux ayant moins de 10 AS l'ont fait. Cependant, il ne faut pas prendre ceci comme une indication du manque d'intérêt envers la préparation à une deuxième carrière parmi les membres juniors puisque 42 % de ceux qui avaient moins de 10 AS ont pris des cours préparatoires à leurs propres frais, comparé à seulement 28 % du nombre total. La réponse à la question 26 donne une explication puisque seulement 27 % de ceux ayant servi moins de 10 AS ont rapporté qu'il étaient au courant qu'ils pouvaient demander une subvention pour des cours, comparé à 50 % de ceux possédant plus de 10 ans de service. Il semble plus probable que les membres plus jeunes et moins expérimentés des FC ne sont simplement pas au courant comme leurs collègues plus expérimentés du counselling et de l'aide qui est disponible. De plus, malgré l'opinion généralement bonne envers le programme SCAN, les commentaires indiquent aussi que les membres juniors estiment que les séminaires SCAN sont orientés principalement pour les grades supérieurs et les pré-retraités.

> *« Le programme SCAN est une excellente façon d'informer les membres de ce ce à quoi s'attendre dans le civil. Je crois que tous les membres devraient commencer à assister à ces séminaires après 10 ans de service et devraient se remettre à jour chaque deux ou trois ans.*(MR, 31 AS) »

> *« Les séminaires SCAN étaient remplis à 90 % de vieux MR et d'officiers qui posaient des questions sur les façons de cacher leur prime du PRF ou leur pension régulière.*(MR, 20 AS) »

73. Des membres ont aussi mentionné que le système SCAN n'était pas orienté vers l'information particulière nécessaire aux membres libérés pour des motifs médicaux :

> *« Le système SCAN est orienté vers les gens avec des diplômes et des connaissances de gestion supérieure. Le système ne donne rien comme information pour les indemnités applicables, comment les obtenir et où obtenir l'information.*(MR, 25 AS). »

> *« Pour quiconque libéré pour des motifs médicaux, il devrait y avoir plus d'information des gens du QGDN sur nos droits exacts, par exemple, la formation, l'aide médicale après la libération... Personne ne peut lire tous les OAFC, ORFC, etc., pour trouver ce à quoi il a droit et j'estime que ceci devrait être votre priorité, de donner aux membres du service toute l'information dont ils ont besoin.*(Sous-officier supérieur, 30 AS) »

74. À ce point, il peut être bon de redire que le but du programme SCAN n'est pas simplement d'aider les membres prenant leur retraite à obtenir un emploi civil, mais «d'aider les membres militaires à planifier, à préparer et à réussir leur transition personnelle et professionnelle dans l'environnement civil» (OAFC 56-20). Les membres libérés pour des motifs médicaux sont particulièrement inclus comme des clients éligibles au programme SCAN.

75. Pour améliorer la situation actuelle, quand la majorité des membres libérés pour motifs médicaux souffre d'une importante perte de revenu et d'une baisse appréciable de leur niveau de vie, il semblerait qu'outre la bonification possible des indemnités et des programmes d'assurance, l'option la plus efficace pour améliorer le style de vie et le bien-être des membres libérés sera de permettre à ces membres de retrouver leur potentiel de profit. Une des raisons possibles pour laquelle plus de membres des armes de combat ont trouvé un emploi que les membres du Groupe 2 est que plus d'entre eux (36 % vs 16 %) ont pris des mesures pour suivre des cours de formation ou scolaires - payés par eux-mêmes - pour se préparer à une deuxième carrière. Considérant un préavis normal de six mois avant la libération pour motifs médicaux, il y a suffisamment de temps pour que chaque membre impliqué soit entièrement évalué et conseillé sur ses aptitudes personnelles, ses aptitudes professionnelles et ses possibilités d'emploi, et qu'une décision soit prise des cours de formation ou de la scolarité nécessaires pour améliorer les perspectives d'emploi de chacun. À moins qu'un membre ne refuse ouvertement une telle aide, aucun membre libéré médicalement ne devrait quitter les FC sans connaître exactement quelles sont ses options pour les cours de formation ou scolaires qui lui conviennent et jusqu'à quel point le financement des FC est disponible. Dans les cas où la condition médicale d'un membre l'empêche immédiatement de participer à des cours en vue d'une deuxième carrière, la période pendant laquelle un membre peut demander le remboursement des coûts devrait être prolongée en conséquence. Dans les cas où il est possible de suivre des cours avant la libération, alors le membre devrait être autorisé à le faire, étant donné que le membre a déjà été déclaré incapable d'autre service. Quand un membre ne peut se permettre de payer le plein montant d'avance pour un cours, une avance de fonds devrait être effectuée, remboursable aux FC uniquement si le membre ne complète pas le cours.

Emploi civil

76. Comme on pouvait s'y attendre, la condition médicale d'un membre libéré est associée de très près à son employabilité. 54 % (318) des répondants ont rapporté que leur condition médicale les empêchait d'être employés et, de ceux-ci, seulement 6 % ont rapporté qu'ils étaient actuellement employés à temps plein et 12 % à temps partiel. Par contre, des 45 % (271) qui ont rapporté que leur condition médicale ne les empêchait pas de travailler, 45 % ont rapporté travailler à temps plein et 23 % à temps partiel. Dans le dernier groupe, seulement 4 % étaient sans emploi et ne cherchaient pas de travail, alors que, parmi ceux dont la condition médicale empêchait leur emploi, 34 % étaient sans emploi et n'en cherchaient pas. Enfin, la plus importante statistique est celle qui indique que, de ceux dont la condition médicale n'empêche pas l'emploi, 14 % (38) étaient sans emploi et cherchaient du travail alors que, parmi ceux dont la condition médicale empêche l'emploi, 23 % (72) étaient sans emploi et cherchaient toujours un travail. Ce groupe de « sans emploi et toujours à la recherche d'un travail » comprend 19 % de tous les répondants et cette proportion peut être considérée comme un critère du succès ou de l'échec de tout

programme conçu pour aider la réhabilitation professionnelle des membres libérés pour motifs médicaux. Cependant, les données ne montrent pas combien de personnes avec des restrictions médicales qui étaient sans emploi et n'en cherchaient plus avaient simplement « abandonné ».

77. De ceux qui ont rapporté que les compétences et les habiletés acquises dans l'armée les avaient aidés à obtenir un travail, 64 % des officiers supérieurs, comparé à 32 % des MR, se trouvaient dans cette catégorie. Les officiers supérieurs étaient moins susceptibles (10 % d'entre eux) d'avoir suivi une formation supplémentaire en préparation ou suite à leur libération alors que les officiers subalternes (30 %) étaient moins susceptibles.

78. Puisque les métiers d'armes de combat possèdent des normes médicales et de condition physique généralement plus élevées que plusieurs des métiers de soutien (et donc un « seuil » inférieur de mesures de carrière en cas de restrictions médicales à l'emploi), une explication possible de leur taux de succès égal à trouver un emploi après la libération était qu'ils pouvaient être plus en forme ou moins sévèrement limités dans leur employabilité sur le marché du travail civil. Cependant, un examen plus approfondi des données révèle que ce n'est pas le cas, avec presque exactement la même proportion du groupe des armes de combat (57 %) qui rapporte que leur condition médicale les a empêchés d'être employés depuis leur libération, comparé aux deux autres groupes. Ce qui distingue le groupe des armes de combat des deux autres groupes est le nombre de membres libérés à un âge relativement jeune; 29 % d'entre eux ont moins de trente ans, comparé à 8 % dans le groupe 2 et à 5 % dans le groupe 3. Il semble donc qu'avec la jeunesse, les qualités importantes de discipline et de leadership et les compétences acquises dans le domaine de l'organisation, de la formation et de la direction des autres, les membres des armes de combat sont aussi compétitifs sur le marché du travail civil que les autres métiers. Considérant que les efforts des individus à se préparer par des cours de formation et scolaires payés par eux-mêmes contribuent à cette compétitivité, il est primordial pour les FC de s'assurer que tous les membres sont au courant de leurs droits au counselling, à l'aide et au soutien financier pour la préparation à une deuxième carrière.

Précédent | Table des matières | Suivant

Rapport menu | Recherche | Aide | English | Commentaires | D-NET Menu

© Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Défense nationale National Defence Canada

Conclusions

79. Il n'y a aucun doute que les politiques et les procédures actuelles des FC sont établies pour aider les membres libérés pour motifs médicaux à effectuer une transition réussie à la vie civile. L'évidence présentée dans cette étude cependant démontre qu'elles ne réussissent pas à atteindre ce but dans plusieurs domaines, causant beaucoup de colère et de ressentiment parmi les membres libérés qui croient que le système les a abandonnés.

80. Pour débuter, l'implication et la contribution des membres du service dans le processus qui débute avec le diagnostic médical et se termine avec une décision de mettre fin à la carrière du membre, ne sont pas aussi directes que plusieurs semblent le souhaiter. Cependant, au cours des dernières années, des changements au processus ont été apportés qui peuvent ne pas avoir affecté plusieurs des répondants. Le matériel documentaire que le Conseil de révision de carrière doit réviser pour arriver à une recommandation de carrière est maintenant communiqué au membre et celui-ci peut préparer une soumission au Conseil avant ses délibérations. Quand le commandant d'un membre est informé de la décision de libérer le membre, l'avis inclut une explication des raisons qui motivent cette décision. Néanmoins, il est important que les propriétaires du processus de libération médicale continuent de viser l'ouverture et l'équité et recherchent la réaction des membres pour déterminer leurs réactions et le besoin d'une évolution plus profonde du processus.

81. Malheureusement, c'est probablement un but irréaliste que de s'attendre que la plupart des membres seront d'accord avec une décision qui les mettra au chômage. Plusieurs croient qu'ils peuvent encore être pleinement et utilement employés dans leur spécialité de métier, même s'ils ne sont plus capables d'effectuer certaines des tâches militaires les plus exigeantes physiquement communes à tous les GPM. La portée de cette étude n'est pas d'examiner les politiques qui déterminent si un membre doit être retenu ou libéré ou non mais plutôt la validité des politiques comme celle du soi-disant « principe de l'universalité du service » qui est à la base de la permission de libérer obligatoirement des travailleurs pleinement formés, qualifiés et expérimentés, des instructeurs et des leaders pour la raison qu'ils ne peuvent plus effectuer les tâches militaires de base les plus exigeantes physiquement. Les membres vont continuer de considérer le processus comme injuste à moins qu'ils ne reçoivent des arguments clairs et irréfutables pour leur prouver que le résultat opérationnel surpasse leurs besoins et leurs aspirations personnelles. Ainsi donc, une dimension de l'impact opérationnel de la politique d'« universalité » qui peut avoir échappé à l'examen est le coût pour l'organisation en termes de perte d'expérience et de compétence, la formation gaspillée et le besoin de recruter, de former et de développer des remplaçants.

82. Une fois qu'un membre a été informé qu'il ou elle doit être libéré(e) pour des motifs médicaux, il y a beaucoup d'information à acquérir, de mesures à prendre, pour se préparer à la transition à la vie civile. De plus, il faut se souvenir qu'une personne qui fait face à ces

exigences peut ne pas être en bonne santé physique ni bien préparée psychologiquement.

83. Pour plusieurs, des questions de soins médicaux continus après la libération seront importantes. Où seront-ils disponibles? À quel coût? Quelle sorte d'assurance médicale sera disponible? Est-ce que les médicaments et les thérapies seront couvertes?

84. Tous les individus ont besoin de connaître exactement quelle sera leur situation financière. Quels droits seront donnés automatiquement et quels autres doivent faire l'objet d'une demande? Quelle information doivent-ils avoir pour demander une pension médicale ou une assurance-invalidité et comment l'obtenir? Comment savoir s'ils sont éligibles à ces prestations? Comment peuvent-ils présenter les réclamations?

85. Pour la grande majorité des membres libérés pour motifs médicaux, le besoin de soutien personnel et de famille signifie qu'un autre emploi est nécessaire, et pour les plus jeunes, ceci peut signifier le besoin d'acquérir de nouvelles connaissances et une nouvelle formation pour débuter une toute nouvelle et différente carrière. Comment recevoir des conseils sur leurs propres aptitudes; la pertinence de leurs compétences acquises dans l'armée; le choix d'occupations disponibles; la disponibilité de la scolarité et de la formation; et ainsi de suite?

86. Encore une fois, ce n'est pas tellement le cas des sources d'information et de conseils qui n'existent pas mais plutôt que les membres touchés peuvent ne pas les connaître (malgré les mentions dans les Ordres de service courant), à qui demander ou même quoi demander et, plus important, que l'information et les conseils fournis peuvent ne pas toujours être précis et complets. Pour améliorer cette situation, les FC ont besoin de reconnaître, de définir et de répondre aux besoins précis des membres libérés pour motifs médicaux à titre de groupe distinct de tous les autres membres libérés ou retraités. Une information complète et précise sur tous les sujets des domaines applicables à ce groupe devrait être produite par les experts de ces domaines, rassemblée et publiée centralement et distribuée pour l'usage du personnel-ressource local ainsi que des membres concernés. Les autorités médicales, du personnel et administratives des FC doivent prendre la responsabilité de s'assurer que les membres qui sont sur le point d'être libérés pour motifs médicaux sont correctement et individuellement aidés et guidés dans le processus de transition à la vie civile, plutôt que de les laisser à eux-mêmes.

87. Beaucoup de l'information et des conseils requis concerneront les finances et il est évident que plusieurs membres ont besoin d'en savoir beaucoup plus sur les sortes de droits à une pension et à une assurance auxquels ils peuvent avoir droit. Cependant, si les FC sont réellement inquiètes, comme elles devraient l'être, des sentiments d'impuissance et d'abandon qui existent chez les membres libérés pour motifs médicaux, elles devraient s'engager au-delà de la simple fourniture d'information. Par exemple, est-ce que les FC abandonnent leur obligation morale envers les membres blessés en devoir en leur fournissant simplement l'adresse de la succursale la plus proche de la Légion canadienne ou du bureau des Affaires des anciens combattants? Certainement pas aux yeux de plusieurs des anciens membres des FC questionnés dans cette étude. En fait, de telles questions de droits et de compensation ne devraient-elles pas être complètement résolues avant que le membre n'endosse l'uniforme des FC? C'est la prétention de ce rapport que, lorsqu'un militaire est libéré obligatoirement des FC pour des raisons médicales, les FC sont moralement obligées de résoudre toutes les questions de droit financier et de compensation

au nom du membre, avant qu'il ne soit libéré.

88. En ce qui a trait à la pertinence des programmes existants de pension, d'assurance et de compensation, il semble qu'une révision complète est requise. Peut-être que l'unique élément du système qui échappe aux critiques précises des membres de cette étude est la LPRFC qui paie une rente immédiate à ceux qui ont plus de 10 ans de service et le plus grand d'une remise des contributions ou une indemnité de fin de contrat forfaitaire égale à un mois de salaire pour chaque année de service aux membres avec moins de 10 ans de service.

89. Néanmoins, le niveau de compensation accordé aux membres libérés pour motifs médicaux demeure une question importante. Ceux qui ont moins de 10 ans de service (ce qui comprend 27 % des membres libérés pour motifs médicaux depuis 1992), à moins qu'ils ne soient totalement invalides et donc qu'ils soient éligibles à des indemnités en vertu du RPC et du RARM, la Loi sur les pensions n'est que leur unique source de compensation pour invalidité - et alors uniquement si la condition médicale qui a causé leur libération était attribuable au service militaire. Malheureusement, tel que discuté, les montants accordés peuvent être très faibles, à moins que l'invalidité ne soit sérieuse, et n'ont que peu de relation avec la perte de revenu et les besoins financiers continuels du membre. De plus, comme plusieurs répondants l'ont présenté, les montants accordés ne semblent souvent pas proportionnels au niveau de sacrifice, de souffrance et de perte de jouissance de la vie que connaît le membre concerné. Le programme de pension n'accorde plus de réhabilitation professionnelle aux pensionnés, cette portion ayant été éliminée à l'intérieur de la révision de programmes du gouvernement fédéral de 1995. Enfin, le temps qu'il faut pour administrer une demande de pension - en années plutôt qu'en semaines - n'est tout simplement pas acceptable pour les anciens membres des FC qui y ont droit. Cet aspect de l'administration du programme des pensions semble complètement contraire à la direction donnée par la Loi sur les pensions qui stipule que « les décisions du ministre doivent être prises informellement et aussi rapidement que les circonstances et les considérations d'équité le permettent ».

90. Le programme d'indemnisation des travailleurs est comparable à la Loi sur les pensions dans le secteur civil et couvre les fonctionnaires fédéraux et la majorité des travailleurs canadiens, tel que décrit précédemment. Ce n'est pas un programme de remboursement de la dette d'une nation ou pour démontrer sa gratitude pour le restant de la vie des pensionnés, mais pour compenser le salaire perdu par suite d'une invalidité due au travail jusqu'à ce que le travailleur retourne sur le marché du travail ou devienne éligible à des indemnités de retraite. Un élément important du programme est l'aspect de formation professionnelle et de réhabilitation pour « retour au travail » qui vise à retourner l'individu sur le marché du travail dans quelque capacité qu'il puisse démontrer. Les avantages de cette sorte de programme d'indemnisation et de réhabilitation pour des conditions de service en temps de paix, comparés au programme de pension conçu pour les vétérans invalides de guerre, semblent évidents. Les indemnités financières liées au revenu, couplées à la gestion active du progrès d'un individu par la réhabilitation et la formation en réemploi font que ces aspects du programme d'indemnisation des travailleurs pourraient répondre aux besoins des FC mieux que les articles comparables de la Loi sur les pensions. Cependant, il existe une gamme d'autres indemnités et services disponibles aux anciens combattants et aux pensionnés qui ne sont accessibles qu'en vertu de la Loi sur les pensions et ses règlements. Aussi, le programme d'indemnisation des travailleurs est géré

provincialement et les indemnités varient largement d'une province à une autre. Enfin, les coûts du programme, qui sont appliqués aux ministères participants du gouvernement, peuvent être énormes.

91. Pour ceux dont le service militaire prend fin par suite d'un problème médical qui n'est pas lié au service, il n'existe aucune compensation autre que celle accordée en vertu de la LPRFC, à moins que le membre ne soit totalement invalide et éligible, à titre de participant obligé, aux indemnités du RARM. Le problème tel que vu par plusieurs des répondants de cette étude est que la majorité des membres libérés pour des motifs médicaux ne sont pas totalement invalides et donc non éligibles à des indemnités en vertu du plan d'assurance pour lequel ils ont fait des contributions obligatoires depuis leur enrôlement. De plus, leurs besoins financiers et leurs obligations ne sont pas différents de ceux dont la libération résulte d'une blessure ou d'une maladie reliée au service. En comparaison, pour un membre civil du MDN, le Régime d'assurance-invalidité de la fonction publique fédérale semble offrir une indemnité qui répond mieux aux besoins du participant. Dans ce plan, l'indemnité (70 % du salaire annuel) est payée pendant un maximum de 24 mois *si l'invalidité empêche le participant d'effectuer son emploi normal*. Ce n'est qu'après ces 24 mois que l'indemnité est payée si le participant est incapable d'effectuer tout emploi *comparable* pour lequel il ou elle est raisonnablement qualifié(e) par sa formation, sa scolarité ou son expérience. Ces conditions semblent répondre au besoin important de fournir une source de revenu pour combler le fossé entre une carrière et la suivante et pourrait couvrir la majorité du délai nécessaire à la réhabilitation médicale et au réentraînement au travail.

92. L'aide pour évaluer la formation nécessaire et pour la recherche d'un emploi civil est disponible aux membres libérés pour motifs médicaux à travers le programme SCAN, mais le programme est perçu généralement comme étant orienté vers les membres qui prennent leur retraite et plusieurs jeunes, tant officiers que membres du rang, n'y participent pas. Par conséquent, plusieurs d'entre eux ne sont pas au courant des services qui sont mis à leur disposition pour les aider. Et ce sont les MR qui sont le plus affectés par leur libération en termes de revenus inférieurs et de plus faibles niveaux de vie. Il existe un besoin évident non seulement d'éduquer les jeunes membres du rang sur les services disponibles par le programme SCAN, mais de s'assurer que les jeunes libérés pour motifs médicaux reçoivent une entrevue *de façon routinière* pour déterminer et planifier les mesures appropriées en vue de leur préparation à une deuxième carrière et à leur recherche d'emploi. Les commandants et les chefs à tous les niveaux, et les officiers de sélection du personnel des bases en particulier, doivent assumer la plus grande partie de la responsabilité d'augmenter la sensibilisation et la participation des jeunes membres du rang au programme SCAN, d'autant plus que les communications commanditées par le QGDN (par exemple, les articles dans le Bulletin du personnel) et les brochures peuvent ne pas toujours être visibles ou lues. Le but du programme SCAN, en ce qui concerne les jeunes membres en voie de libération, doit leur permettre de rétablir leur potentiel de profit sur le marché du travail civil.

Précédent | Table des matières | Suivant

Rapport menu | Recherche | Aide | English | Commentaires | D-NET Menu

© Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Défense nationale National Defence

Canada

Recommandations

Processus de libération pour motifs médicaux

93. Il est recommandé que les BPR respectifs (le DPSP et le JAGA(Per)) publient conjointement des rappels périodiques (par exemple, annuellement) aux FC concernant la nécessité de compléter le formulaire CF-98 Rapport de blessures ou le formulaire de mort immédiate (OAFC 24-2) et du besoin d'effectuer une enquête quand la blessure peut causer une invalidité permanente (OAFC 24-6) afin d'établir les faits entourant la blessure aussitôt que possible après qu'elle se soit produite. De plus, dans les deux ordres mentionnés précédemment, des directives devraient être fournies où il est clair qu'une blessure qui peut causer une modification à la baisse du profil médical d'un membre soit rapportée et soumise à une enquête.

94. Il est recommandé que le Directeur - Administration des carrières du personnel (DACP) continue à examiner la validité des politiques et des procédures utilisées par le Conseil de révision de carrière (Médical) pour décider de la rétention ou de la libération d'un membre avec un profil médical réduit. En particulier, l'utilisation par le CRC(M) de la politique d'« universalité du service » pour arriver à ses décisions de carrière devrait être évaluée soigneusement.

95. Il est recommandé que le DACP continue à évaluer l'équité procédurale du système en termes de capacité pour le membre d'être informé et de pouvoir répondre sur toute information et discussion reliée à la détermination d'une décision de carrière.

96. Il est recommandé que le DACP institue un système de surveillance pour fournir une rétroaction des membres qui ont été libérés pour motifs médicaux afin de maintenir une sensibilisation de leur perception et de leurs recommandations concernant les politiques et les procédures.

Counselling et aide

97. Il est recommandé :

a. qu'un guide soit produit, avec la contribution des divers experts sur les sujets appropriés, couvrant tous les aspects médicaux, financiers, administratifs et personnels du processus de libération pour motifs médicaux. Ce guide serait fourni à chaque membre affecté, à tous les commandants d'unité et aux centres de libération ainsi qu'à tous les responsables de services médicaux, travailleurs sociaux, services financiers, services de sélection du personnel et services administratifs des bases, escadres, stations et unités des FC;

b. qu'une procédure officielle soit établie dans le but de s'assurer que tous les membres qui doivent être libérés pour des motifs médicaux reçoivent des conseils et des directives complets, uniformes et précis. Cette procédure devrait inclure des entrevues obligatoires avec le médecin local concernant les dossiers médicaux et les soins et thérapies avant et après libération, avec l'officier des finances, l'officier d'administration ou un conseiller financier (selon le cas) concernant la paie, la pension et les indemnités d'assurance, avec l'officier de sélection du personnel concernant les intérêts et les aptitudes professionnelles, la formation pour une deuxième carrière et l'aide à la recherche d'un emploi, et avec l'officier de travail social concernant les questions et les problèmes de nature personnelle ou familiale. Ces entrevues devraient être arrangées tôt après que le membre a été informé de sa libération prochaine et après que le membre a reçu le guide proposé ci-haut.

Pension et prestations d'assurance

98. Il est recommandé que le DGRAS demande une étude complète de toutes les sources de pension et d'indemnités d'assurance associées à la libération médicale des FC, étude effectuée par des spécialistes qualifiés ou des consultants dans le domaine, en considérant les propositions suivantes :

a. les membres des FC participent volontairement à une formation, à un emploi et à des opérations dangereuses, risquant parfois des blessures ou la mort au service du Canada. Quand un membre souffre d'une maladie, d'une blessure ou décède par suite de ce service, le membre ou les parents du membre devraient recevoir une compensation pour la douleur, la souffrance et l'invalidité qui en résultent, pour défrayer tous les traitements, thérapies, médicaments et équipements médicaux associés et continuels, pour défrayer les coûts de réentraînement et la recherche d'un emploi civil et pour compenser pour la perte de revenu;

b. les membres des FC qui souffrent d'une maladie ou d'une blessure qui ne résulte pas du service dans les FC comme tel, mais qui doivent être libérés à cause des normes de santé occupationnelles des FC devraient être compensés pour leur libération prématurée, assurés pour le salaire perdu jusqu'au moment où ils sont réemployés et assurés pour les coûts de réentraînement et de recherche d'un emploi civil.

99. L'étude devrait examiner la pertinence des articles de la LPRFC qui s'appliquent aux membres libérés pour motifs médicaux et en considérant l'incapacité des FC d'accommoder les invalidités des membres, considérer la proposition que l'indemnité de départ forfaitaire pour les membres avec moins de dix ans de service soit augmentée d'un mois de salaire à deux mois de salaire pour chaque année de service.

100. L'étude devrait examiner la pertinence de la Loi sur les pensions et de la législation afférente dans le contexte militaire canadien actuel, incluant une évaluation du mérite des compensations fondées sur le degré d'invalidité comparé aux compensations fondées sur le salaire perdu. L'étude devrait aussi considérer la proposition que la Loi sur les pensions

devrait être limitée dans son application uniquement aux membres qui servent dans des zones de service spécial, alors que les membres subissant des maladies et des blessures dues au travail dans d'autres circonstances seraient couverts par l'indemnisation aux travailleurs ou un autre système semblable. L'étude devrait aussi examiner le rôle joué par les FC pour la représentation des besoins des militaires auprès des Affaires des anciens combattants en ce qui concerne l'amélioration de la qualité et de la rapidité du service.

101. L'étude devrait examiner la pertinence du RARM vis-à-vis des besoins en assurance-invalidité des militaires, en particulier en ce qui concerne le manque de couverture pour le salaire perdu par suite de la libération des FC pour une invalidité partielle, en utilisant le Régime d'assurance-invalidité de la fonction publique fédérale comme un exemple pour comparaison.

102. L'étude devrait examiner la faisabilité d'appliquer un système où le droit à toute pension et indemnité d'assurance applicable est établi pour chaque membre en attente de libération pour motifs médicaux avant la libération du membre.

Préparation à une deuxième carrière

103. Il est recommandé que le programme SCAN révise les services qu'il offre aux membres qui sont libérés pour motifs médicaux en vue de s'assurer que les prestataires de service reconnaissent les besoins exclusifs et spéciaux de ce groupe et qu'ils sont correctement équipés pour leur donner des services d'avis et de counselling complets.

104. Tel que recommandé sous « Counselling et aide » (par. 97. b.), tous les membres qui doivent être libérés pour motifs médicaux devraient obtenir une entrevue avec l'officier de sélection du personnel local, aussitôt que possible après que l'avis de libération prochaine a été émis par le QGDN, à titre de première étape de travail avec la personne impliquée pour développer des plans de test, d'évaluation et de counselling, de formation et de scolarisation, d'accréditation civile des qualifications militaires, de préparation du résumé et d'aide à la recherche d'emploi, dans le but précis de permettre aux membres de rétablir leur potentiel de profit sur le marché du travail civil.

105. Il est recommandé que le gérant du programme révise la pertinence du financement pour répondre aux besoins de scolarité et de formation en vue d'une deuxième carrière des membres libérés pour motifs médicaux.

106. Il est recommandé que le programme SCAN réponde aux besoins des membres plus jeunes. Plus particulièrement, il devrait inculquer une prise de conscience précoce du besoin de planifier pour l'avenir. Au minimum, le SCAN devrait insister sur l'importance de l'autodéveloppement, de la scolarisation continue et de la planification financière. Il devrait aussi informer les grades inférieurs des services du SCAN disponibles s'ils doivent se retirer prématurément.

107. Il est recommandé que les membres libérés pour motifs médicaux soient autorisés à avoir un accès continu au counselling professionnel du SCAN et aux services de recherche d'emploi pendant une période d'au moins une année après la libération.

Précédent | Table des matières | Suivant

Rapport menu | Recherche | Aide | English | Commentaires | D-NET Menu

© Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Défense nationale National Defence

Canada

Résumé

108. Cette révision de politique a été effectuée pour évaluer la pertinence des politiques et des procédures affectant la transition réussie de la vie militaire à la vie civile des membres libérés des FC pour des raisons médicales. Les réponses à un questionnaire posté à d'anciens membres libérés pour motifs médicaux au cours de la période 1992-1996 mentionnent une importante insatisfaction vis-à-vis la pertinence et la qualité de l'information, l'aide et le soutien donné au membre pendant le processus de libération, la durée et la complexité du processus de demande d'une pension d'invalidité et la pertinence des compensations et indemnités financières fournies par les programmes existants de pension et d'assurance. Des recommandations sont présentées pour améliorer les conseils et l'aide pour évaluer et obtenir des compensations et des indemnités, le counselling et l'aide concernant la formation et la préparation à un emploi civil et l'aide au placement et le besoin d'une étude complète des compensations et des indemnités associées à la libération médicale.

Précédent | Table des matières | Suivant

Rapport menu | Recherche | Aide | English | Commentaires | D-NET Menu

© Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Défense nationale National Defence

Canada